

1. Datum aanrijding Uur 2. Localisatie: Plaats: Land: 3. Gewonde(n), ook licht gew. neen ja

4. Materiële schade aan andere voertuigen dan A en B andere objecten dan voertuigen neen ja neen ja 5. Getuigen: naam, adres, tel.

VOERTUIG A 6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringsattest) NAAM: Voornaam: Adres: Postcode: Land: Tel. of e-mail:

12. TOEDRACHT Zet een kruis in elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken * Schrapen wat niet past 1 * stond geparkeerd / stond stil 2 * reed weg uit parkeerstand / deed een portier open 3 ging parkeren 4 reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg 5 was bezig een parkeerplaats, een inrit, onverharde weg op te rijden 6 wilde een verkeersplein oprijden (rondgaand verkeer) 7 reed op een verkeersplein (rondgaand verkeer) 8 botste op achterzijde, rijdend in dezelfde richting en op dezelfde rijstrook 9 reed in dezelfde richting en op een andere rijstrook 10 veranderde van rijstrook 11 haalde in 12 ging rechtsaf 13 ging linksaf 14 reed achteruit 15 kwam op een rijbaan bestemd voor het tegemoetkomend verkeer 16 kwam van rechts (op een kruising) 17 lette niet op het voorrangsteken of op het rode licht Vermeld het aantal aangekruiste vakjes.

VOERTUIG B 6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringsattest) NAAM: Voornaam: Adres: Postcode: Land: Tel. of e-mail:

7. Voertuig MOTORRIJTUIG AANHANGWAGEN Merk, type Kenteken nr. Land van inschrijving

7. Voertuig MOTORRIJTUIG AANHANGWAGEN Merk, type Kenteken nr. Land van inschrijving

8. Verzekeringsonderneming (zie verzekeringsattest) NAAM: Contractnr: Nr. van groene kaart: Verzekeringssattest of groene kaart geldig vanaf: tot: Agentschap (of bureau, of makelaar) NAAM: Adres: Land: Tel. of e-mail: Is de schade aan het voertuig verzekerd in het contract? neen ja

8. Verzekeringsonderneming (zie verzekeringsattest) NAAM: Contractnr: Nr. van groene kaart: Verzekeringssattest of groene kaart geldig vanaf: tot: Agentschap (of bureau, of makelaar) NAAM: Adres: Land: Tel. of e-mail: Is de schade aan het voertuig verzekerd in het contract? neen ja

9. Bestuurder (zie rijbewijs) NAAM: Voornaam: Geboortedatum: Adres: Land: Tel. of e-mail: Rijbewijs nr. Categorie (A, B, ...): Rijbewijs geldig tot:

9. Bestuurder (zie rijbewijs) NAAM: Voornaam: Geboortedatum: Adres: Land: Tel. of e-mail: Rijbewijs nr. Categorie (A, B, ...): Rijbewijs geldig tot:

Door BEIDE bestuurders te ondertekenen Houdt geen erkenning van aansprakelijkheid in; dient uitsluitend voor het vaststellen van identiteit en feitelijke gegevens; bevordert snelle schade-afhandeling 13. Situatieschets van de aanrijding 13. Goed aangeven: 1. wegsituatie - 2. richting van voertuigen A,B - 3. hun positie op het moment der botsing - 4. verkeersstekens - 5. straatnamen (of wegen).

10. Geef met een pijl aan waar het voertuig A het eerst werd geraakt ->



10. Geef met een pijl aan waar het voertuig B het eerst werd geraakt ->

11. Zichtbare schade aan voertuig A:

11. Zichtbare schade aan voertuig B:

14. Mijn opmerkingen:

15. Handtekening bestuurders 15. A B

14. Mijn opmerkingen:

De op de formulier opgegeven gegevens zijn alleen geldig voor het aanpak van het ongeval. Het is de verantwoordelijkheid van de aanrijder om de juiste gegevens te geven. Het is de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer om de juiste gegevens te geven. Het is de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer om de juiste gegevens te geven. Het is de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer om de juiste gegevens te geven.

AANGIFTE VAN ONGEVAL

in te vullen door de verzekeringsnemer,
onmiddellijk door te sturen aan ZIJN verzekeraar.

<ul style="list-style-type: none"> DE VERBALISERENDE OVERHEID Werd er proces-verbaal opgesteld? Door wie? Zo mogelijk nummer van het P.V. Heeft de bestuurder van uw voertuig een bloedproef of een andere alcohol- of drugtest ondergaan? Heeft de bestuurder van uw voertuig geweigerd een dergelijke test te ondergaan? De documenten die eventueel door de verbaliserende overheid zijn overgemaakt, dienen aan uw verzekeraar te worden doorgezonden. 	<input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja
<ul style="list-style-type: none"> UW VOERTUIG: Chassisnummer Cilinderinhoud of vermogen Gebruik op het ogenblik van het ongeval Datum en resultaat van de laatste technische keuring 	 privé - weg van of naar het werk - beroep *
<ul style="list-style-type: none"> DE HERSTELLER: naam en adres 	
Buiten gebruik	<input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja
<ul style="list-style-type: none"> DE AANHANGWAGEN VAN UW VOERTUIG Merk en type Chassisnummer Hoogst toegelaten gewicht (tarra + lading) 	
<ul style="list-style-type: none"> DE BESTUURDER VAN UW VOERTUIG Is hij gewone bestuurder? In welke hoedanigheid stuurde hij? Geboortedatum? 	<input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja werknemer - eigenaar - verwant - vriend - garagehouder *
<ul style="list-style-type: none"> DE B.T.W. Beroep van de eigenaar van het voertuig Wat is zijn registratienummer bij de B.T.W.? Heeft hij het recht de B.T.W. af te trekken met betrekking tot het beschadigde goed? Zo ja, 	<input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja geheel - gedeeltelijk * %

GEBEURLIJKE BIJKOMENDE INLICHTINGEN

Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij kan strafrechtelijk vervolgd worden op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

- DE GEWONDEN** (vermeld hun naam, voornaam, adres en telefoonnummer en, zo mogelijk, de aard van hun letsels)
In uw voertuig:
.....
.....
In het voertuig van derde:
.....
.....
Buiten deze voertuigen:
.....
.....
- ANDERE MATERIELE SCHADE** dan aan voertuigen A en B (aard en omvang)
.....
.....
Naam en adres van de schadelijders:
- DE AANSPRAKELIJKHEID:** wie is, naar uw mening, aansprakelijk en waarom?
.....
.....

• VERZEKERINGEN DIE VOOR UW VOERTUIG AFGESLOTEN WERDEN:					
BURG. AANSPR.	EIGEN SCHADE	BRAND	DIEFSTAL	RECHTSBIJSTAND	INZITT. AUTO
Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij
Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer

- BEZIT U NOG EEN AANRIJDINGSFORMULIER?** neen ja
- NUMMER VAN UW POST- OF BANKREKENING**

Opgesteld te op 20

Handtekening

* Schrappen wat niet past