



Victor Insurance Nederland
Postbus 1545
3000 BM Rotterdam
Tel. 010 40 60 065
autoschade@victorinsurance.com
www.victorinsurance.nl

SCHADEFORMULIER SVI / WEGAS

POLISGEGEVENS

Polisnummer _____

Verzekeringsnemer _____

Adres _____

Postcode en plaatsnaam _____

ONGEVALGEGEVENS

Schadedatum _____ - _____ - 20____ Tijdstip: _____

Dit betreft ☐ in werktijd ☐ buiten werktijd ☐ woon/werkverkeer ☐ dienstreis

Omschrijving van wat er gebeurd is

GEGEVENS BENADEELDE

Naam _____

Adres _____

Postcode en plaatsnaam _____

Telefoonnummer _____ Geboortedatum of KVK nr _____

E-mailadres _____

IBAN _____

Aard van het dienstverband ☐ loondienst ☐ ZZP ☐ uitzendkracht ☐ vrijwilliger
☐ fulltime ☐ parttime

Door wie werd de schade veroorzaakt?
☐ door benadeelde ☐ anders, namelijk _____



SCHADEGEGEVENS

Wat voor soort schade werd toegebracht? ☐ Letsel ☐ Materieel

Geschat schadebedrag EUR _____

Korte omschrijving van hetgeen dat beschadigd is geraakt of uw letsel

De resterende vragen hoeven enkel ingevuld te worden indien u letsel heeft opgelopen.

Uw beroep _____

Bent u als gevolg van deze gebeurtenis arbeidsongeschikt geraakt? ☐ Nee ☐ Ja

Welk soort arbeidsovereenkomst heeft u? ☐ 0-uren ☐ Tijdelijk ☐ Onbepaalde tijd

Heeft u een arbeidsongeschiktheidsverzekering? ☐ Nee ☐ Ja, _____

Naam zorgverzekeraar _____ Polisnummer _____

Eigen risico op zorgverzekering EUR _____

Heeft u een ongevallenverzekering? ☐ Nee ☐ Ja, _____

Heeft u het ziekenhuis bezocht naar aanleiding van het ongeval? ☐ Nee ☐ Ja

Heeft u de huisarts bezocht naar aanleiding van het ongeval? ☐ Nee ☐ Ja

CHECKLIST OVERIGE AAN TE LEVEREN GEGEVENS

- ☐ Europees Schadeformulier met tegenpartij (indien geen eenzijdige aanrijding)
- ☐ Verklaring door werkgever dat het gaat om woon/werk verkeer dan wel dienstreis
- ☐ Verklaring door werkgever dat benadeelde in dienst is
- ☐ Kopie van de polis van de motorvoertuigverzekering
- ☐ Uitkeringsbevestiging van casco verzekeraar en bm verlies over 3 jaar (indien van toepassing, omdat bm verlies wordt geclaimd)



SLOTVERKLARING EN HANDTEKENING

Om onze diensten als Gevolmachtigd Agent te leveren, verzamelt en gebruikt Victor Insurance Europe B.V. persoonlijke gegevens van u, zoals uw naam en contactgegevens, waartoe ook speciale categorieën van Persoonsgegevens kunnen behoren (bijvoorbeeld informatie over strafrechtelijke veroordelingen en overtredingen). De doeleinden waarvoor we Persoonsgegevens gebruiken zijn onder andere het beoordelen en afsluiten van verzekeringsdekkingen, afhandelen van claims en criminaliteit- en fraude bestrijding. Meer informatie over ons gebruik van Persoonsgegevens is opgenomen in de privacyverklaring van Victor Insurance Europe B.V. beschikbaar op onze [website](#).

Tot slot verklaar ik hierbij:

Het formulier naar beste weten en overeenkomstig de waarheid te hebben ingevuld
d.d. ____ - ____ - 20____.

Ik ga akkoord met bovenstaande voorwaarden.

Hantekening _____