

AANRIJDINGSFORMULIER

| | | |
|------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Datum aanrijding | 2. Localisatie: Plaats: Land: | 3. Gewonde(n), ook licht gew. neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> |
|------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

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:

7. Voertuig

| MOTORRIJTUIG | AANHANGWAGEN |
|--------------------------------|-----------------------|
| Merk, type | Kenteken nr. |
| 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

9. Bestuurder (zie rijbewijs)
NAAM:
Voornaam:
Geboortedatum:
Adres:
..... Land:

Tel. of e-mail:

Rijbewijs nr.

Categorie (A, B, ...):

Rijbewijs geldig tot:

12. TOEDRACHT

▼ Zet een kruis (x) in elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken. ▼
** Schrappen wat niet past*

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A</p> <p><input type="checkbox"/> 1 * stond geparkeerd / stond stil <input type="checkbox"/> 2 reed weg uit parkeerstand / deed een portier open</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ging parkeren</p> <p><input type="checkbox"/> 4 reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg</p> <p><input type="checkbox"/> 5 was bezig een parkeerterrein, een inrit, onverharde weg op te rijden</p> <p><input type="checkbox"/> 6 wilde een verkeersplein oprijden (rondgaand verkeer)</p> <p><input type="checkbox"/> 7 reed op een verkeersplein (rondgaand verkeer)</p> <p><input type="checkbox"/> 8 botste op achterzijde, rijdend in dezelfde richting en op dezelfde rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 9 reed in dezelfde richting en op een andere rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 10 veranderde van rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 11 haalde in</p> <p><input type="checkbox"/> 12 ging rechtsaf</p> <p><input type="checkbox"/> 13 ging linksaf</p> <p><input type="checkbox"/> 14 reed achteruit</p> <p><input type="checkbox"/> 15 kwam op een rijbaan bestemd voor het tegemoetkomend verkeer</p> <p><input type="checkbox"/> 16 kwam van rechts (op een kruising)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 lette niet op het voorrangsteken of op het rode licht</p> <p><input type="checkbox"/> ◀ Vermeld het aantal aangekruiste vakjes. ▶ <input type="checkbox"/></p> | <p>B</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 en B - 3. hun positie op het moment der botsing - 4. verkeersstekens - 5. straatnamen (of wegen).

VOERTUIG B

6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringsattest)
NAAM:
Voornaam:
Adres:
Postcode: Land:

7. Voertuig

| MOTORRIJTUIG | AANHANGWAGEN |
|--------------------------------|-----------------------|
| Merk, type | Kenteken nr. |
| 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

9. Bestuurder (zie rijbewijs)
NAAM:
Voornaam:
Geboortedatum:
Adres:
..... Land:

Tel. of e-mail:

Rijbewijs nr.

Categorie (A, B, ...):

Rijbewijs geldig tot:

10. Geef met een pijl aan waar het voertuig A het eerst werd geraakt (→)



11. Zichtbare schade aan voertuig A:
.....
.....

14. Mijn opmerkingen:
.....
.....

15. **Handtekening bestuurders** 15.

A

B

10. Geef met een pijl aan waar het voertuig B het eerst werd geraakt (→)



11. Zichtbare schade aan voertuig B:
.....
.....

14. Mijn opmerkingen:
.....
.....

De gegevens op dit formulier worden gebruikt om het schadegeval in kwestie te behalen. Ze kunnen worden opgenomen in het RSR-bestand (Speciale Risico's) van Datasur e.s.v., dat zich tot doel stelt risico's correct te analyseren en verzekeringsfraude te bestrijden. Iedere persoon die zijn identiteit aantooft, heeft het recht zich tot Datasur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te zien en/of te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet deze persoon een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart, sturen naar Datasur, dienst Bestanden, de Meetsplantsoen 29, 1000 Brussel.

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. | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> | GEBEURLIJKE BIJKOMENDE INLICHTINGEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------|----------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <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 | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <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? | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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, | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> geheel - gedeeltelijk * % | Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij kan strafrechtelijk vervolgd worden op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ANDERE MATERIELE SCHADE dan aan voertuigen A en B (aard en omvang) Naam en adres van de schadelijders: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • DE AANSPRAKELIJKHEID: wie is, naar uw mening, aansprakelijk en waarom? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • VERZEKERINGEN DIE VOOR UW VOERTUIG AFGESLOTEN WERDEN: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">BURG. AANSPR.</th> <th style="width: 16.6%;">EIGEN SCHADE</th> <th style="width: 16.6%;">BRAND</th> <th style="width: 16.6%;">DIEFSTAL</th> <th style="width: 16.6%;">RECHTSBIJSTAND</th> <th style="width: 16.6%;">INZITT. AUTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> </tr> <tr> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> </tr> </tbody> </table> | | | 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 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • BEZIT U NOG EEN AANRIJDINGSFORMULIER? neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Opgesteld te op 20 • NUMMER VAN UW POST- OF BANKREKENING | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Handtekening | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* Schrappen wat niet van toepassing is

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:

7. Voertuig

| MOTORRIJTUIG | AANHANGWAGEN |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| Merk, type <input type="text"/> | Kenteken nr. <input type="text"/> |
| Kenteken nr. <input type="text"/> | |
| Land van inschrijving <input type="text"/> | |

8. Verzekeringsonderneming (zie verzekeringsattest)
NAAM:
Contractnr:
Nr. van groene kaart:
Verzekeringsattest 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:

10. Geef met een pijl aan waar het voertuig A het eerst werd geraakt (→)

11. Zichtbare schade aan voertuig A:

14. Mijn opmerkingen:

12. TOEDRACHT

▼ Zet een kruis (x) in elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken. ▼

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A</p> <p><input type="checkbox"/> 1 * stond geparkeerd / stond stil</p> <p><input type="checkbox"/> 2 * reed weg uit parkeerstand / deed een portier open</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ging parkeren</p> <p><input type="checkbox"/> 4 reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg</p> <p><input type="checkbox"/> 5 was bezig een parkeerterrein, een inrit, onverharde weg op te rijden</p> <p><input type="checkbox"/> 6 wilde een verkeersplein oprijden (rondgaand verkeer)</p> <p><input type="checkbox"/> 7 reed op een verkeersplein (rondgaand verkeer)</p> <p><input type="checkbox"/> 8 botste op achterzijde, rijdend in dezelfde richting en op dezelfde rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 9 reed in dezelfde richting en op een andere rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 10 veranderde van rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 11 haalde in</p> <p><input type="checkbox"/> 12 ging rechtsaf</p> <p><input type="checkbox"/> 13 ging linksaf</p> <p><input type="checkbox"/> 14 reed achteruit</p> <p><input type="checkbox"/> 15 kwam op een rijbaan bestemd voor het tegemoetkomend verkeer</p> <p><input type="checkbox"/> 16 kwam van rechts (op een kruising)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 lette niet op het voorrangsteken of op het rode licht</p> <p><input type="checkbox"/> ◀ Vermeld het aantal aangekruiste vakjes. ▶ <input type="checkbox"/></p> | <p>B</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Door BEIDE bestuurders te ondertekenen
Houdt geen erkenning van aansprakelijkheid in; dient uitsluitend voor het vaststellen van identiteit en feitelijke gegevens; bevordert snelle schade-aanpak

13. Situatieschets van de aanrijding 13.
Goed aangeven: 1. wegsituatie - 2. rijrichting van voertuigen A en B - 3. hun positie op het moment der botsing - 4. verkeersstekens - 5. straatnamen (of wegen).

VOERTUIG B

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

7. Voertuig

| MOTORRIJTUIG | AANHANGWAGEN |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| Merk, type <input type="text"/> | Kenteken nr. <input type="text"/> |
| Kenteken nr. <input type="text"/> | |
| Land van inschrijving <input type="text"/> | |

8. Verzekeringsonderneming (zie verzekeringsattest)
NAAM:
Contractnr:
Nr. van groene kaart:
Verzekeringsattest 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:

10. Geef met een pijl aan waar het voertuig B het eerst werd geraakt (→)

11. Zichtbare schade aan voertuig B:

14. Mijn opmerkingen:

15. Handtekening bestuurders 15.

A

B

AANGIFTE VAN ONGEVAL

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

Blad 2/2

| <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. | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> | GEBEURLIJKE BIJKOMENDE INLICHTINGEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------|----------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <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 | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <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? | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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, | neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> geheel - gedeeltelijk * % | Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij kan strafrechtelijk vervolgd worden op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ANDERE MATERIELE SCHADE dan aan voertuigen A en B (aard en omvang) Naam en adres van de schadelijders: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • DE AANSPRAKELIJKHEID: wie is, naar uw mening, aansprakelijk en waarom? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • VERZEKERINGEN DIE VOOR UW VOERTUIG AFGESLOTEN WERDEN: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">BURG. AANSPR.</th> <th style="width: 16.6%;">EIGEN SCHADE</th> <th style="width: 16.6%;">BRAND</th> <th style="width: 16.6%;">DIEFSTAL</th> <th style="width: 16.6%;">RECHTSBIJSTAND</th> <th style="width: 16.6%;">INZITT. AUTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> </tr> <tr> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> </tr> </tbody> </table> | | | 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 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • BEZIT U NOG EEN AANRIJDINGSFORMULIER? neen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Opgesteld te op 20 • NUMMER VAN UW POST- OF BANKREKENING | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Handtekening | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* Schrappen wat niet van toepassing is

Indien er materiële schade is andere dan aan voertuigen A en B, vermeld dan hier naam en adres enz. van de eigenaren.

Indien er gewonden zijn, noteer hier hun naam, voornaam, adres en telefoonnummer en, zo mogelijk, de aard van hun letsels.

Wanneer U dan de ongevalsangifte invult (op de achterkant van de vaststelling), zult U deze inlichtingen overschrijven.

- In uw voertuig:

- In het voertuig van derde:

- Buiten deze voertuigen:

- Andere materiële schade dan aan voertuigen A en B:

Gebruiksaanwijzing - Aanrijdings-Formulier

Dit formulier is geheel gelijk aan het model, hetwelk is vastgesteld door de Europese Commissie van Verzekeringen (Comité Européen des Assurances, C.E.A.)

Te gebruiken bij iedere aanrijding.

Hoe te handelen?

- **Als er gewonden zijn:**
 - bel, als de aard van de verwondingen het vereist, het nr 100 op dat de hulpdiensten en de politie of rijkswacht zal verwittigen,
 - roep onmiddellijk de politie of rijkswacht erbij - de wet verplicht er U toe - wanneer de aard van de verwondingen het beroep op het nr 100 het vereist,
 - noteer op de binnenkant van de omslag naam, adres en telefoon van de gewonde personen vóór hun vertrek.
- **Als er uitsluitend materiële schade is:**
 - zo U het verkeer hindert, moet U volgens het verkeersreglement uw voertuig zo spoedig mogelijk uit de weg zetten. Neem evenwel eerst de voorzorg op het wegdek de 4 hoeken van de voertuigen af te tekenen met krijt of iets dergelijks. Noteer ook de gebeurlijke remsporen, het afgevallen slijk of de glasscherven. Foto's zijn altijd nuttig.
 - roep de politie of rijkswacht erbij als U denkt er belang bij te hebben, bij voorbeeld als de andere bestuurder weigert zijn versie te geven of de vaststelling te ondertekenen.

Hoe dit aanrijdings-formulier in te vullen?

- **Op de plaats van de aanrijding:**
 1. **Gebruik slechts één boekje** als er twee voertuigen bij de aanrijding betrokken zijn (twee bij drie voertuigen, enz...). **Het doet er niet toe wiens boekje wordt gebruikt of wie het invult.** Gebruik een balpen; zorg - zo mogelijk - voor een harde ondergrond bij het invullen; de doordruk zal dan beter leesbaar zijn.
 2. **Vergeet** bij het invullen niet:
 - in rubriek 6 en 8 de gegevens van de verzekeringsdocumenten (polis of groene kaart) over te nemen;
 - in rubriek 9 de gegevens van het rijbewijs over te nemen;
 - in rubriek 10 precies de plaats van de eerste botsing aan te geven;
 - in rubriek 12 een kruisje (X) te zetten in de betreffende vakjes behorend bij de punten in de middenkolom van het formulier (vakjes 1 t/m 17);
 - het totaal aantal aangekruiste vakjes te vermelden;
 - in rubriek 13 een situatieschets te maken.
 3. Als er getuigen van het ongeval zijn, schrijf dan hun naam, adres en telefoonnummer op, vooral wanneer de andere bestuurder geen medewerking wil verlenen.
 4. **Onderteken het formulier en laat het ook door de andere bestuurder ondertekenen.**
 - Geef hem één van de exemplaren en bewaar zelf het andere.
- **Zodra U thuis bent:**
 - Vul ook de achterzijde van het formulier in, ten behoeve van uw verzekeraar.
 - Vergoet niet precies aan te geven waar Uw voertuig bezichtigd kan worden, opdat de expert zo spoedig mogelijk de schade kan onderzoeken.
 - Breng in geen geval wijzigingen aan op het voorblad van het formulier.
 - Stuur dit document **onverwijld** aan uw verzekeraar.
- **Bijzondere gevallen:**
 - Het kan voorkomen, dat de andere bestuurder eveneens in het bezit is van eenzelfde formulier, dat in een andere taal is gesteld. **De formulieren zijn echter inzake vraagstelling** en indeling volkomen aan elkaar gelijk. U kunt derhalve de vragen van rubriek tot rubriek volgen.
 - Het formulier is eveneens te gebruiken bij aanrijdingen, waarbij geen andere personen - buiten U zelf - betrokken zijn; b.v. eigen materiële schade, diefstal, brand, enz...

Zodra u een nieuw boekje hebt ontvangen, bewaar het dan in het handschoenvakje van uw auto.

Europees

Aanrijdings-Formulier

wees hoffelijk

blijf kalm

word vooral niet boos

zie gebruiksaanwijzing