



Schadeformulier

De handtekening onder dit formulier betekent geen erkenning van aansprakelijkheid, doch dient slechts ter vaststelling van de identiteit en de omstandigheden teneinde de regeling te bespoedigen.

1 Datum van de aanrijding Tijd

2 Land · Plaats · Straat:

3 Gewonden, incl. lichtgewonden
neen ja

4 Materiële schade aan
andere voertuigen dan A en B: ja neen
andere objecten dan voertuigen: ja neen

5 Getuigen: naam, adres, telefoon

Voertuig A
6 Verzekeringnemer/verzekerde*
Naam
Voornaam
Straat
Postcode Land
Telefoon of e-mailadres

7 Voertuig
Motorvoertuig: Merk, type
Aanhanger: Kenteken / verz. plaat
Land van registratie

8 Verzekeringmaatschappij (zie de verzekeringspolis)
Naam
Polisnummer
Nummer groene kaart
Verzekeringpolis of groene kaart geldig van tot
Filiaal (of bureau of agent)
Adres
Land
Telefoon of e-mailadres
Is de materiële schade aan het voertuig op grond van de polis verzekerd? neen ja

9 Bestuurder (zie rijbewijs)
Naam
Voornaam
Geboortedatum
Adres
Land
Telefoon of e-mailadres
Rijbewijsnummer
Categorie (A, B, ...)
Rijbewijs geldig tot:

10 Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig A het eerst werd geraakt. →

11 Zichtbare schade aan voertuig A:

14 Eigen opmerkingen:

Toedracht

12 Zet een kruis (X) in elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken.
* Doorhalen wat niet van toepassing is.

A	Toedracht	B
1	* stond geparkeerd / stil	1
2	* reed weg uit parkeerstand / opende een portier	2
3	ging parkeren	3
4	*reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg	4
5	*was bezig een parkeerplaats, een inrit, een onverharde weg op te rijden	5
6	wilde een rotonde oprijden	6
7	reed in een rotonde	7
8	botste tijdens het rijden in dezelfde richting en op dezelfde file op achterzijde voorganger	8
9	reed in dezelfde richting en in een andere file	9
10	veranderde van file	10
11	haalde in	11
12	ging rechtsaf	12
13	ging linksaf	13
14	reed achteruit	14
15	kwam op het weggedeelte bestemd voor het tegemoetkomende verkeer	15
16	kwam van rechts (op een kruising)	16
17	lette niet op het voorrangsteken of het rode verkeerslicht	17

← Vermeld het aantal aangekruiste vakjes →

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

Situatieschets:

Voertuig B

6 Verzekeringnemer/verzekerde*
Naam
Voornaam
Straat
Postcode Land
Telefoon of e-mailadres

7 Voertuig
Motorvoertuig: Merk, type
Aanhanger: Kenteken / verz. plaat
Land van registratie

8 Verzekeringmaatschappij (zie de verzekeringspolis)
Naam
Polisnummer
Nummer groene kaart
Verzekeringpolis of groene kaart geldig van tot
Filiaal (of bureau of agent)
Adres
Land
Telefoon of e-mailadres
Is de materiële schade aan het voertuig op grond van de polis verzekerd? neen ja

9 Bestuurder (zie rijbewijs)
Naam
Voornaam
Geboortedatum
Adres
Land
Telefoon of e-mailadres
Rijbewijsnummer
Categorie (A, B, ...)
Rijbewijs geldig tot:

10 Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig B het eerst werd geraakt. →

11 Zichtbare schade aan voertuig B:

14 Eigen opmerkingen:

15 Handtekening bestuurders



Constat d'accident

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.

1 Date de l'accident : Heure : **2** Localisation - Pays - Lieu :

3 Blessé(s) même léger(s) : non oui

4 Dégâts matériels : à des véhicules autres que A et B : oui objets autres que des véhicules

non oui non oui

5 Témoins noms, adresses, tél.

Véhicule A

6 Souscripteur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)*

Nom * voir attestation d'assurance
Prénom
Adresse
Code postal Pays
Tél. ou e-mail

7 Véhicule

à moteur: Marque, type
N° d'immatriculation. N° d'immatriculation.
Pays d'immatriculation Pays d'immatriculation

remorque: N° d'immatriculation. Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

Nom
N° de contrat.
N° de carte verte.
Attestation d'assurance ou carte verte valable du au
Agence (ou bureau, ou courtier)
Adresse
Pays
Tél. ou email
Les dégâts matériels au véhicules sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)

Nom
Prénom
Date de naissance.
Adresse
Pays
Tél. ou email
Permis de conduire no.
Catégorie (A, B, ...)
Permis valable jusqu'au:

Circonstances

12 Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis - * Rayer la mention inutile:

A	Que s'est-il passé?	B
<input type="checkbox"/>	* en stationnement / à l'arrêt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	* quittait un stationnement/ ouvrait une portière	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	prenait un stationnement	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	* sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	* s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	s'engageait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	roulait sur une place	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	roulait dans le même sens et sur une file différente	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	changeait de file	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	doublait	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	virait à droite	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	virait à gauche	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	reculait	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	venait de droite (carrefour)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	n'avait pas, respecté un signal de priorité ou un feu rouge	<input type="checkbox"/>

← Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →

Véhicule B

6 Souscripteur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)*

Nom * voir attestation d'assurance
Prénom
Adresse
Code postal Pays
Tél. ou e-mail

7 Véhicule

à moteur: Marque, type
N° d'immatriculation. N° d'immatriculation.
Pays d'immatriculation Pays d'immatriculation

remorque: N° d'immatriculation. Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

Nom
N° de contrat.
N° de carte verte.
Attestation d'assurance ou carte verte valable du au
Agence (ou bureau, ou courtier)
Adresse
Pays
Tél. ou email
Les dégâts matériels au véhicules sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)

Nom
Prénom
Date de naissance.
Adresse
Pays
Tél. ou email
Permis de conduire no.
Catégorie (A, B, ...)
Permis valable jusqu'au:

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →

11 Dégâts apparents sur véhicule A:

Croquis de l'accident:

Préciser 1. le tracé des voies
2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B
3. leur position au moment du choc 4. les signaux routiers
5. le nom des rues (ou routes)

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →

11 Dégâts apparents sur véhicule B:

14 Mes observations:

15 Signature des conducteurs

14 Mes observations:

