

# Schadeformulier Rechtsbijstandverzekering voor particulieren, beroepen en bedrijven

**α.s.r.**  
de nederlandse  
verzekerings  
maatschappij  
voor alle  
verzekeringen

Verzekeringsadviseur \_\_\_\_\_  
Ref.verz.adv. \_\_\_\_\_  
Relatienummer \_\_\_\_\_  
Polisnummer \_\_\_\_\_  
Schadenr. mij. \_\_\_\_\_

ASR Schadeverzekering N.V.

Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht,  
Postbus 2072, 3500 HB Utrecht  
Telefoon (030) 257 91 11  
Fax (030) 257 83 00

Voor verkeersongevallen dient het Europees aanrijdingsformulier gebruikt te worden

## Verzekeringnemer (degene op wiens naam de polis staat)

1 (Bedrijfs-)naam \_\_\_\_\_  
Voornamen \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Postcode + woonplaats \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer thuis \_\_\_\_\_  
zaak \_\_\_\_\_

## Verzekerde (degene die aanspraak maakt op rechtsbijstand)

2 Naam \_\_\_\_\_  
Voornamen \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Postcode + woonplaats \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer thuis \_\_\_\_\_  
zaak \_\_\_\_\_  
Giro- of bankrekeningnummer \_\_\_\_\_  
In welke relatie staat de verzekerde tot  
verzekeringnemer? (b.v. gezinslid, firmant) \_\_\_\_\_

## Rechtsbijstandverzekering

3 Polisnummer \_\_\_\_\_  
Maatschappij \_\_\_\_\_  
Ingangsdatum \_\_\_\_\_  
Welke rubriek rechtsbijstand is verzekerd? \_\_\_\_\_  
Indien er speciale clausules van toepassing zijn s.v.p. kopie polisblad meezenden

a Andere verzekeringen  
Bestaat er een andere verzekering waarop u  
voor dit geval beroep zou kunnen doen?  ja  nee  
Zo ja, polisnummer \_\_\_\_\_  
maatschappij \_\_\_\_\_  
soort verzekering \_\_\_\_\_

b Eerdere schade  
Heeft u eerder een schademelding op uw  
rechtsbijstandverzekering gemeld?  nee  ja, bij SRK  ja, bij DAS  
Zo ja, onder welk schadenummer/kenmerk  
werd deze schade behandeld \_\_\_\_\_



Uitvoerige omschrijving van het gebeurde

5 a Verzoeken op blz.2 van dit formulier een omschrijving te geven van de zaak of het geschil, waarvoor u rechtsbijstand wenst.

Datum van het gebeurde [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Welke partijen zijn hierbij betrokken

Naam \_\_\_\_\_

Straat \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Telefoonnummer [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Straat \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Telefoonnummer [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Zijn er schriftelijke bewijsstukken?

ja  nee

Zo ja, wilt u die dan meezenden?

Om welk bedrag gaat het hier?

€ \_\_\_\_\_

Hebt u reeds correspondentie of telefoon-  
gesprekken met de andere partij gevoerd?

Zo ja, hiernaast gegevens vermelden indien  
geen kopieën kunnen worden bijgevoegd.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wilt u van eventuele getuigen naam, adres en  
telefoonnummer opgeven?

Naam \_\_\_\_\_

Straat \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Telefoonnummer [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Straat \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

Telefoonnummer [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] \_\_\_\_\_

b Lichamelijk letsel verzekerde

Welk letsel werd opgelopen? \_\_\_\_\_

Waar wordt verzekerde thans verpleegd? \_\_\_\_\_

Is terstond medische hulp ingeroepen?

ja  nee

Zo ja, van wie? \_\_\_\_\_

c Beschadiging van stoffelijke zaken

Welk(e) voorwerp(en) werden beschadigd? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gekocht op

[ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] bij \_\_\_\_\_

Welke prijs betaalde u er destijds voor? \_\_\_\_\_

Huidige waarde?

€ \_\_\_\_\_

indien er sprake is van schriftelijke bewijsstukken, gaarne meezenden.

is reparatie mogelijk (geweest)?

ja  nee

Indien er is gerepareerd, gaarne rekening meezenden.

Politie etc.

---

- 6 Heeft de politie of een andere overheidsinstantie reeds gegevens vastgelegd dan wel aanwijzingen gegeven?  ja  nee
- Zo ja, welk korps? \_\_\_\_\_
- Welke dienst en welk bureau? \_\_\_\_\_
- Procesverbaalnummer \_\_\_\_\_

Aansprakelijkheid

---

- 7 Wie is er naar uw mening aansprakelijk? \_\_\_\_\_
- Waarom? \_\_\_\_\_
- Verzekerd bij \_\_\_\_\_
- Polis- en/of schadenummer \_\_\_\_\_
- Hebt u de tegenpartij al aansprakelijk gesteld?  ja  nee
- Hebt de tegenpartij u aansprakelijk gesteld?  ja  nee
- Indien de tegenpartij u aansprakelijk heeft gesteld, gaarne brief meezenden.

Advocaat

---

- 8 Indien er een advocaat moet worden ingeschakeld, heeft u dan een voorkeur?  ja  nee
- Zo ja, Naam \_\_\_\_\_
- Adres \_\_\_\_\_
- Telefoon \_\_\_\_\_
- Gaat u zonder overleg akkoord met inschakeling van juridische/medische/technische deskundigen?  ja  nee
- Zo nee, waarom niet? \_\_\_\_\_
- Krachtens de polisvoorwaarden is het niet toegestaan zelf een advocaat in te schakelen

Andere mededelingen

---

- 9 Heeft u nog iets mee te delen dat voor de behandeling van deze zaak van belang kan zijn, dan wel heeft een ander zich reeds met de behandeling bezig gehouden? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Ondertekening

---

**Wat doen wij met uw persoonsgegevens?**

Wij kunnen uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen). Dit doen we om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Meer informatie en het privacyreglement vindt u op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

**Uw handtekening en verklaring**

Met uw handtekening verklaart u:

- dat de informatie die u hierboven hebt ingevuld juist en waar is. En dat u geen bijzonderheden over deze schade hebt verzwegen.
- dat u dit schadeaangifteformulier en eventuele aanvullende gegevens aan ASR verstrekt met de bedoeling de omvang van de schade en het recht op uitkering vast te stellen.
- dat ASR informatie over uw schade- en verzekeringsverleden mag opvragen bij andere verzekeraars of adviseurs.

Belangrijk: niet volledige of onjuiste antwoorden kunnen ertoe leiden dat u uw recht op uitkering volledig verliest.

Naam \_\_\_\_\_

Datum / Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening van de verzekerde die op rechtsbijstand aanspraak maakt