

## Melden van schade op uw zzp-verzekering

### 1 MIJN GEGEVENS

Naam en voorletter(s) \_\_\_\_\_

Bedrijfsnaam \_\_\_\_\_

Adres en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_  Man  Vrouw

Telefoonnummer thuis \_\_\_\_\_

Telefoonnummer mobiel \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Kunt u de BTW verrekenen?  Ja  Nee

### 2 MIJN REKENING

Wat is uw bankrekeningnummer? (IBAN) N L \_\_\_\_\_

### 3 MIJN VERZEKERING

Wat is het polisnummer van uw verzekering? \_\_\_\_\_

### 4 GEGEVENS OVER DE SCHADE

Datum schade \_\_\_\_\_

Waar is de schade veroorzaakt? \_\_\_\_\_

Adres en huisnummer \_\_\_\_\_

Plaats \_\_\_\_\_

Is de schade ontstaan tijdens de uitoefening van een beroep of bedrijf?  Ja  Nee

Soort schade  Schade aan zaken? [Ga door naar 5](#)  
 Schade aan personen? [Ga door naar 6](#)

### 5 GEGEVENS BESCHADIGDE ZAKEN

Wat is er beschadigd?

Beschrijving product (merk, type, soort)	Aankoopdatum	Oorspronkelijk aankoopbedrag	Herstelkosten	Nota
_____	_____	_____	_____	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
_____	_____	_____	_____	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
_____	_____	_____	_____	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee

6 **TOELICHTEN OORZAAK VAN DE SCHADE**

Wilt u hieronder aangeven wat er is gebeurd.

---

---

---

---

7 **AANSPRAKELIJKHEID**

Waarom wordt u aansprakelijk gesteld?

---

---

---

---

8 **GEGEVENS VAN DEGENE DIE SCHADE HEEFT (BENADEELDE)**

Naam en voorletter(s) \_\_\_\_\_

Adres en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

Geboortedatum | | | | - | | | - | | | | | |  Man  Vrouw

Telefoonnummer | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Bankrekeningnummer (IBAN) iN L | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

Wat is de relatie van de benadeelde tot degene die de schade heeft veroorzaakt? \_\_\_\_\_

Is de benadeelde tegen deze schade of dit verlies verzekerd?  Ja  Nee  Onbekend [Ga door naar 9](#)

**Waar is de benadeelde verzekerd?**

Verzekeringsmaatschappij \_\_\_\_\_

Polisnummer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

Heeft de benadeelde de schade gemeld bij deze verzekeringsmaatschappij?  Ja  Nee

9 **GETUIGE**

Is er een getuige?  Ja  Nee

**Gegevens van de getuige**

Naam en voorletter(s) \_\_\_\_\_

Adres en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

Telefoonnummer | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

## 10 VERHAALSMOGELIJKHEDEN

Kan de schade verhaald worden op een ander?

- Ja  
 Nee

Ga door naar 11

Waarom denkt u dat?

\_\_\_\_\_

### Gegevens van die persoon

Naam en voorletter(s)

\_\_\_\_\_

Adres en huisnummer

\_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats

| | | | | | | | \_\_\_\_\_

Telefoonnummer

| | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_

## 11 ONDERTEKENEN

- Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld en geen bijzonderheden over deze schade verzwegen.
- Ik ben me ervan bewust dat elk recht op uitkering vervalt als ik dit formulier niet naar waarheid heb ingevuld of gegevens over de schade verzwegen heb.

Plaats

\_\_\_\_\_

Datum

| | | | - | | | - | | | | | |

## 12 VERSTUREN

### Stuur mee

- Kopieën van aankoopnota's. Als herstel mogelijk is, stuur dan ook een kopie van de factuur of een offerte voor het herstel mee.
- Heeft u aangifte gedaan? Stuur dan ook verklaringen mee waaruit dat blijkt, zoals een procesverbaal.
- Als u op medisch advies op een andere manier terug bent gereisd dan op de heenreis, stuur dan de verklaring van de adviserende arts mee.

### Stuur dit formulier samen met de gevraagde documenten via e-mail

- U kunt het ingevulde formulier opslaan op uw computer of laptop (bureaublad). Vervolgens opent u uw eigen e-mailprogramma.
- Stel een nieuwe e-mail op en voeg als bijlage het formulier toe. (uiteraard kunt u ook andere bestanden toevoegen zoals foto's of kopieën van nota's).
- Stuur uw e-mail aan: [schade@vkn.nl](mailto:schade@vkn.nl)
- U krijgt direct een bevestiging dat uw schademelding is ontvangen.
- U kunt er ook voor kiezen het formulier per post te verzenden. Print u dan het formulier uit en stuur deze naar:  
Volmachtkantoor Nederland, Afdeling Schadebehandeling, Antwoordnummer 292, 1800 VB Alkmaar (postzegel niet nodig)