



**Invullen bij aansprakelijkheidsschade (WA-schade), door een verzekerde veroorzaakt**

Aan wie is de schade toegebracht?

**Naam****Adres****Postcode/woonplaats****Geboortedatum****Telefoon**


---



---



---



---



---

Waaruit bestaat diens schade?  Persoonlijk letsel; namelijk: \_\_\_\_\_

---

 Zaakschade; namelijk: \_\_\_\_\_

---

Op welk bedrag schat u deze schade? € \_\_\_\_\_

Is de schade veroorzakende verzekerde aansprakelijk gesteld?\*

 Nee Ja,

voor welk bedrag? € \_\_\_\_\_

In welke relatie staat u tot elkaar? \_\_\_\_\_

\* *Zodra u een aansprakelijkheidsstelling ontvangt, dient u deze onmiddellijk en onbeantwoord aan AnsvaIdéa te sturen.*

Naar waarheid en beste weten ingevuld,

Plaats, datum \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer \_\_\_\_\_

Bijlagen:  Ja  Nee

Stempel ontvangst: