



dsm-firmenich

DSM ASSURANTIËN

Wilhelminasingel 39, 6221 BE MAASTRICHT
 Postbus 5526, 6202 XA MAASTRICHT
 Nederland
 Tel: 088-4257304
 Email: private.insurances@dsm-firmenich.com
dsm-firmenich.com

SCHADE-AANGIFTEFORMULIER GEBOUWEN-/INBOEDEL-/GLAS- EN/OF KOSTBAARHEDENVERZEKERING

Op welke verzekering heeft deze melding betrekking? : Gebouwen Inboedel
 Glas Kostbaarheden

1 Polisnummer :
 Schadenummer :
 Is de schade bij ons gemeld : ja nee
 Zo ja, op welke datum en aan wie? :

In geval van inbraak, diefstal, vandalisme en aanrijding bent u gehouden hiervan aangifte te doen bij de politie. Wij verzoeken u het procesverbaal/politierapport, nota's en/of bewijsmateriaal ten aanzien van de toedracht en/of de omvang van de schade bij te sluiten.

2 Naam en voorletter(s) verzekeringnemer :
 Adres :
 Postcode/woonplaats :
 Telefoon : privé.....werk.....
 E-mailadres :
 Geboortedatum : man vrouw

3 Op welke datum vond de schade plaats? :
 Waar vond de schade plaats? : adres.....
 : plaats.....

4 Opgave van beschadigde en/of verloren gegane zaken

Omschrijving	Aankoopprijs	Aankoopdatum	Waar gekocht	Reparatiekosten
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€



Indien u van mening bent dat reparatie niet meer mogelijk is, gaarne toelichten

:

5 Duidelijke omschrijving van het gebeurde

.....

6 Is het voorval te wijten aan nalatigheid van derden? : ja nee

Zo ja, van wie?

Naam :

Adres :

Postcode/woonplaats :

Telefoon : Privé Werk

Vraag 7 uitsluitend beantwoorden in geval van schade aan de inboedel door diefstal, inbraak en/of vandalisme

7 Is er een alarminstallatie aanwezig? : ja nee

Zo ja, was deze ten tijde van de gebeurtenis in werk-

vaardige toestand en op de juiste wijze ingeschakeld? : ja nee

Zo nee, waarom niet? :

.....

.....

Ondergetekende verklaart:

- Vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt geen bijzonderheden met betrekking tot het voorval te hebben verzwegen;
- Dit aangifteformulier en de eventueel nader te overleggen gegevens aan de verzekeraars te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de hoogte en het recht op uitkering;
- Van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

Aldus naar waarheid ingevuld, d.d.

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde:



TOELICHTING**Persoonsgegevens**

Bij de aanvraag van een verzekering en/of dekking; bij wijziging daarvan en bij schade worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door DSM Assurantiën verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan de wettelijke verplichtingen. In verband met het uitvoeren van een verantwoord acceptatie- en schaderegelingsbeleid zullen wij of de verzekeraar persoonsgegevens bij de Stichting CIS te Den Haag raadplegen en daar in geval van een gemelde schade laten opnemen. Hiervoor geldt het privacy-regelement van de Stichting CIS. Zie ook: www.stichtingcis.nl.

DSM Assurantiën verwerkt uw persoonsgegevens voor het realiseren van verzekeringsovereenkomsten, ter voorkoming van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van uw gegevens is het privacy statement van DSM Assurantiën van toepassing. U vindt dit privacy statement op www.dsm.com/verzekeringen. Omdat DSM Assurantiën de gevolmachtigde is van Nationale Nederlanden, verwerkt Nationale Nederlanden uw persoonsgegevens voor het op dit formulier genoemde verzekeringsproduct. Op deze verwerking is het privacy statement van Nationale-Nederlanden van toepassing. Dit vindt u op www.nn.nl/privacy. Beide partijen zijn zelfstandig verwerkersverantwoordelijke zoals bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
