

GROUPCASIER

AANGIFTE SCHADE BRANDPOLIS

Polis nr _____	Producent nr _____
Schadedossier _____	

Verzekeringnemer

Naam _____	Datum aangifte _____
Adres _____ _____	Plaats van het ongeval _____ _____
Telefoonnummer _____	Datum en uur schadegeval _____
Bankrekening _____ - _____ - _____	Schade geraamd op _____ EUR

Betrokken gevaar

<input type="checkbox"/> Brand	<input type="checkbox"/> Ontdooiing
<input type="checkbox"/> Ontploffing – Implosie	<input type="checkbox"/> Arbeidsconflicten en aanslagen
<input type="checkbox"/> Rook, roet	<input type="checkbox"/> Storm, hagel, sneeuw- of ijsdruk
<input type="checkbox"/> Bliksem	<input type="checkbox"/> Water- en stookolieschade
<input type="checkbox"/> Vallen van een boom, pyloon, kraan	<input type="checkbox"/> Glasbreuk
<input type="checkbox"/> Botsing van voertuigen of van dieren	<input type="checkbox"/> BA Gebouw
<input type="checkbox"/> Inwerking van electriciteit	<input type="checkbox"/> Diefstal
<input type="checkbox"/> Inbraakschade aan een onroerend goed	<input type="checkbox"/> Aardbeving
<input type="checkbox"/> Vandalisme	<input type="checkbox"/> Andere gebeurtenissen
<input type="checkbox"/> Electrocutie van huisdieren	

Gekende of vermoedelijke oorzaken van het schadegeval

_____ _____ _____ _____ _____

Bestekken

<input type="checkbox"/> Zie bijlagen	<input type="checkbox"/> Volgen
---------------------------------------	---------------------------------

