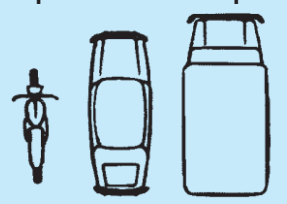
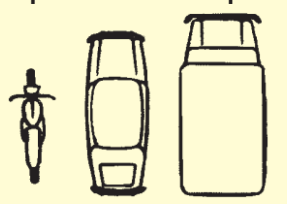


Agreed statement of facts on motor vehicle accident

Does NOT constitute an admission of liability, but a summary of identities and of the facts which will speed up the settlement of claims.

Must be signed by BOTH drivers

1. date of accident time	2. place (exact location of accident)	3. injuries even if slight <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes *
4. property damage other than to the vehicles A and B <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes *	5. witnesses names, addresses and tel. nos. (to be underlined if it relates to passenger in A or B)	

vehicle A	12. circumstances Put a cross (X) in each of the relevant spaces to help explain the plan.	vehicle B
6. insured policyholder (see insurance cert.) Name COLLECT CAR / GREENWHEELS (capital letters) First name _____ Address Postbus 23191, 3001 KD Rotterdam _____ Tel. No. (from 9 hrs. to 17 hrs.) _____ Can the insured recover the Value Added Tax on the vehicle? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes	A 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 ← State TOTAL number of spaces marked with a cross →	6. insured policyholder (see insurance cert.) Name _____ (capital letters) First name _____ Address _____ _____ Tel. No. (from 9 hrs. to 17 hrs.) _____ Can the insured recover the Value Added Tax on the vehicle? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes
7. vehicle Make, type _____ Registration No. (or engine No.) _____	1 parked (at the roadside) 2 leaving a parking place (at the roadside) / entering a parking place (at the roadside) 3 emerging from a car park, from private grounds, from a track 4 entering a car park, private grounds, a track 5 entering a roundabout (or similar traffic system) 6 circulating in a roundabout etc. 7 striking the rear of the other vehicle while going in the same direction and in the same lane 8 going in the same direction but in a different lane 9 changing lanes 10 overtaking 11 turning to the right 12 turning to the left 13 reversing 14 encroaching in the opposite traffic lane 15 coming from the right (at road junctions) 16 not observing a right of way sign	7. vehicle Make, type _____ Registration No. (or engine No.) _____
8. insurance company Biesbosch Assuradeuren email motorrijtuigen@biesboschassuradeuren.nl Address Van Randwijklaan 49, Zipcode 4251 VT City Werkendam Phone 31(0)183507180 Is damage to the vehicle insured? <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> yes	18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100	8. insurance company _____ Policy No. _____ Agent (or broker) _____ Green Card No. (if issued) _____ Ins Cert. or Green Card % valid until _____ Is damage to the vehicle insured? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes
9. driver (see driving licence) Name _____ (capital letters) First name _____ Address _____ Driving licence No. _____ Groups _____ Issued by _____ valid from _____ to _____	← State TOTAL number of spaces marked with a cross →	9. driver (see driving licence) Name _____ (capital letters) First name _____ Address _____ Driving licence No. _____ Groups _____ Issued by _____ valid from _____ to _____
10. indicate by an arrow the point of initial impact 	13. plan of the accident Indicate: 1. the layout of the road - 2. by arrows the direction of the vehicles A, B - 3. their position at the time of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; background-color: #e6f2ff;"></div>	10. indicate by an arrow the point of initial impact 
11. visible damage _____ _____ _____	15. signatures of the drivers A _____ B _____	11. visible damage _____ _____ _____
14 remarks _____ _____ _____	15. signatures of the drivers A _____ B _____	14 remarks _____ _____ _____

*In the event of injuries or in the event of damage to property other than to the vehicles A and B, give information overleaf.

Do not alter anything in the statement after signature and the separation of the copies for the two drivers.

For Insured's accident report see back →

Person insured
 Name _____ male female
 Profession _____ employee entrepreneur
 IBAN _____

Driver
 Was driver authorised to drive? yes no
 Why not? _____
 Date of birth _____

Motor-vehicle insured
 Chassis Nr. _____ Kilometrage/mileage _____
 Registration No. _____
 Was the vehicle towing a caravan? yes no
 When affirmative _____

Damage to your motor-vehicle (special damage)
 Did you conclude a comprehensive or a Third Party insurance? _____
 Amount estimated _____
 Name and address of repairer _____
 Phone of repairer _____
 When will the motor-vehicle be at the repairer? _____

General damage legal aid
 Did you conclude a legal aid insurance? yes no
 policy nr _____
 If so, please state general damage _____
 Are you insured against damage to property of passengers? yes no
 policy nr _____

Police
 Have the police made out a report? yes no
 What station/constabulary? _____

	name	address	m / f	age	nature of injury	hospital
own vehicle	_____	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
	_____	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
other vehicle(s)	_____	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
	_____	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
	_____	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
	_____	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____

Circumstances during event
 Weather: dry rain fog snow hail gale The speed of your motor-vehicle? _____ K.M./h.
 Road surface: dry wet snow slippery The speed of the other vehicle(s)? _____ K.M./h.
 Was anyone of the parties concerned driving on a major road? If so, whom? yes no
 Speed limit? yes no If so, _____ K.M./h.
 Was any driver involved under the influence of alcohol / spirits / medicine? If so, yes no _____

Seat belt
 Driver yes no Passenger in front yes no Passenger(s) at the rear yes no
Crash helmet
 Driver yes no Passenger in front yes no Passenger(s) at the rear yes no

Liability
 My version _____

Did the other party hold you liable? yes no
 Do you have a claimform for a possible future case? yes no

Signature
 Place _____ Signature policyholder _____
 Date _____

AANRIJDINGSFORMULIER

1. Datum aanrijding	Tijd	2. Locatie:	Plaats:	3. Gewonde(n), ook licht gew.
		Land:	Straat:	nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
4. Materieële schade*		5. Getuigen: naam, adres, tel.		
andere voertuigen dan A en B Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		andere objecten dan voertuigen Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>		

VOERTUIG A

6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringspolis)

NAAM:

Voornaam:

Adres: Postc.:

Plaats: Land:

Tel. of e-mail:

7. Voertuig

MOTORRIJTUIG	AANHANGWAGEN
Merk, type	
Kenteken/verz. plaat	Kenteken/verz. plaat
Land van registratie	Land van registratie

8. Verzekeringsmaatschappij (zie verzekeringspolis)

NAAM:

Polisnr.:

Groene kaart nr.:

Verzekeringpolis of groene kaart geldig vanaf tot

Agentschap (of tussenpersoon, of makelaar):

NAAM:

Adres: Postc.:

Plaats: Land:

Tel. of e-mail:

Is het voertuig all risks verzekerd?
Nee Ja

9. Bestuurder (zie rijbewijs)

NAAM:

Voornaam:

Geboortedatum:

Adres: Postc.:

Plaats: Land:

Tel. of e-mail:

Rijbewijsnr.:

Categorie (A, B, ...):

Geldig tot:

12. TOEDRACHT

↓ Zet een kruis (X) in elk van de betreffende vlakjes, om de schets te verduidelijken ↓

A * Doorhalen wat niet van toepassing is

<p><input type="checkbox"/> 1 * stond geparkeerd/stond stil</p> <p><input type="checkbox"/> 2 * verliet een parkeerplaats/opende de deur</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ging parkeren</p> <p><input type="checkbox"/> 4 reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg</p> <p><input type="checkbox"/> 5 was bezig een parkeerplaats, een inrit, een onverharde weg op te rijden</p> <p><input type="checkbox"/> 6 wilde een rotonde oprijden</p> <p><input type="checkbox"/> 7 reed op een rotonde</p> <p><input type="checkbox"/> 8 botste op achterzijde, in dezelfde richting en op dezelfde rijstrook rijdend</p> <p><input type="checkbox"/> 9 reed in dezelfde richting en op een andere rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 10 veranderde van rijstrook</p> <p><input type="checkbox"/> 11 haalde in</p> <p><input type="checkbox"/> 12 ging rechtsaf</p> <p><input type="checkbox"/> 13 ging linksaf</p> <p><input type="checkbox"/> 14 reed achteruit</p> <p><input type="checkbox"/> 15 kwam op een rijbaan bestemd voor het tegemoetkomend verkeer</p> <p><input type="checkbox"/> 16 kwam van rechts (op een kruising)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 lette niet op een voorrangsteken of een rood licht</p>	<p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p>
--	---

vermeld het aantal aangekruiste vakjes

Te ondertekenen door BEIDE bestuurders
Houdt geen erkenning van aansprakelijkheid in; dient uitsluitend voor het vaststellen van identiteit en feitelijke gegevens; bevordert snelle schadeafhandeling

13. Situatieschets van de aanrijding 13

Goed aangeven: 1. wegsituatie - 2. rijrichting van voertuigen A en B - 3. hun positie op het moment der botsing - 4. verkeerstekens - 5. straatnamen (of wegen)

VOERTUIG B

6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringspolis)

NAAM:

Voornaam:

Adres: Postc.:

Plaats: Land:

Tel. of e-mail:

7. Voertuig

MOTORRIJTUIG	AANHANGWAGEN
Merk, type	
Kenteken/verz. plaat	Kenteken/verz. plaat
Land van registratie	Land van registratie

8. Verzekeringsmaatschappij (zie verzekeringspolis)

NAAM:

Polisnr.:

Groene kaart nr.:

Verzekeringpolis of groene kaart geldig vanaf tot

Agentschap (of tussenpersoon, of makelaar):

NAAM:

Adres: Postc.:

Plaats: Land:

Tel. of e-mail:

Is het voertuig all risks verzekerd?
Nee Ja

9. Bestuurder (zie rijbewijs)

NAAM:

Voornaam:

Geboortedatum:

Adres: Postc.:

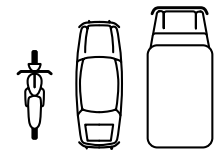
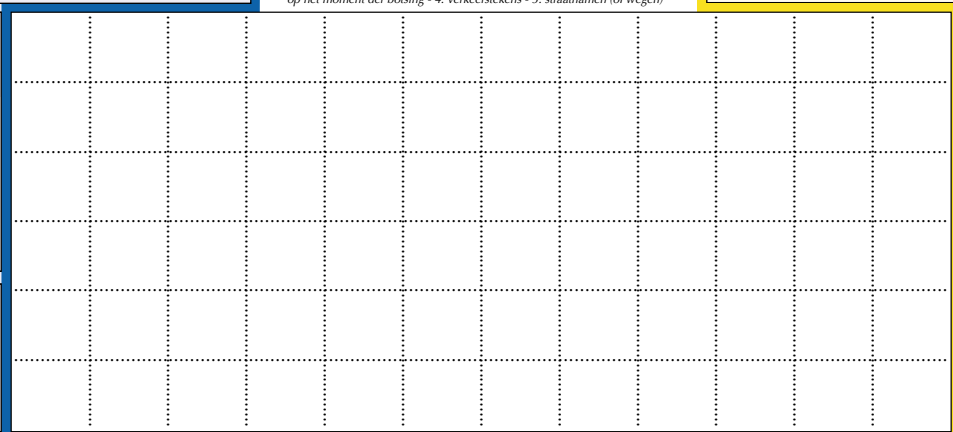
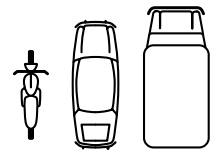
Plaats: Land:

Tel. of e-mail:

Rijbewijsnr.:

Categorie (A, B, ...):

Geldig tot:

<p>10. Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig het eerst werd geraakt. →</p> <div style="text-align: center;">  </div>		<p>10. Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig het eerst werd geraakt. →</p> <div style="text-align: center;">  </div>
<p>11. Zichtbare schade aan voertuig A:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		<p>11. Zichtbare schade aan voertuig B:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

14. Mijn opmerkingen

.....

.....

15. Handtekening bestuurders 15

A B

Politiestempel indien van toepassing

14. Mijn opmerkingen

.....

.....

* Indien er materiële schade anders dan aan de voertuigen A of B of aan andere objecten is toegebracht, vermeld dan naam, adres, etc. van de eigenaren; gebruik eventueel vak 14, zie boven

Na ondertekening door beide partijen en na scheiding van de twee formulieren niets meer veranderen

Vóór afgifte door eigen verzekerde achterzijde invullen. →

Tussenpersoon schadenr.:

Maatschappij schadenr.:

Thuis invullen en direct doorsturen aan uw assurantietussenpersoon of aan uw verzekeraar

Verzekeringnemer Naam Post/banknr.*)
Beroep loondienst/zelfstandig*) Recht op aftrek BTW? ja/nee*)

Bestuurder Geboortedatum geslacht m/v*)
Was de bestuurder gemachtigd te rijden? ja/nee*)
Zo nee, waarom niet?

Verzekerd motorrijtuig Km stand
Gebruik tijdens voorval: bedrijf/beroep/vakantie/overig particulier gebruik*)
Is er sprake van: verhuur zonder chauffeur/taxi/goederenvervoer voor derden/lesrijden*)
Was aan het motorrijtuig een aanhanger/caravan/oplegger/zijspan gekoppeld? ja/nee*)
Indien ongekentekend, wat is hiervan het chassissnummer?

Schade aan uw motorrijtuig Geschat schadebedrag : €, geschat door.....
Naam en adres reparateur tel. nr.
Wanneer gaat het motorrijtuig naar de reparateur?

Rechtsbijstand-verzekering? ja/nee*) Polisnr. Maatschappij
Zo ja, is er andere schade dan aan uw motorrijtuig? ja/nee*)
Zo ja, welke?

Inzittenden-verzekering? ja/nee*) Polisnr. Maatschappij

Politie Is er politie aanwezig geweest? ja/nee*) te:
Heeft de politie geholpen bij het invullen van het aanrijdingsformulier? ja/nee*)
Maakt de politie nog een apart rapport op? ja/nee/onbekend*)

Slachtoffers	<u>Naam</u>	<u>postcode/huisnummer</u>	<u>gesl.</u>	<u>geb.datum</u>	<u>aard letsel</u>
eigen voertuig	m/v*)	.....	.....
	m/v*)	.....	.....
tegenpartij	m/v*)	.....	.....
	m/v*)	.....	.....

Omstandigheden tijdens voorval	<u>Verzekerde</u>		<u>Tegenpartij</u>	
	Met welke snelheid werd gereden?	km per uur	.....	km per uur
Binnen/buiten*) de bebouwde kom. Max. snelheid ter plaatse .....	.....	km per uur	.....	km per uur
Werd gereden op een voorrangs-, verharde, onverharde weg of fietspad? .....	.....	.....	.....	.....
Rechts, links of midden op de weg? .....	.....	.....	.....	.....
Uit hoeveel rijstroken bestaat deze weg? .....	.....	.....	.....	.....
Is er een ononderbroken streep? .....	.....	.....	.....	.....
Breedte van de weg? .....	.....	.....	.....	.....
Werd tijdig richtingverandering aangegeven? .....	.....	.....	.....	.....
Was er sprake van drankgebruik? .....	.....	.....	.....	.....
Werd valhelm/autogordel gedragen?	bestuurder: ja/nee*)	passagier: ja/nee*)	bestuurder: ja/nee*)	passagier: ja/nee*)
Werd verlichting gevoerd?	ja/nee*)	stads-, dim-, gr. licht*)	ja/nee*)	stads-, dim-, gr. licht*)
Hoe was het uitzicht ter plaatse?	vrij/belemmerd*)	.....	vrij/belemmerd*)	.....
Wegdek: droog/nat/sneeuw/hagel/ijzel*) .....	.....	.....	.....	.....

Aansprakelijkheid Wie is naar uw mening aansprakelijk? Waarom meent u dat?
.....
.....
.....
.....

Beschikt u nog over een aanrijdingsformulier? ja/nee*) Datum,
Handtekening verzekeringnemer

Ondergetekende verklaart:
- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwezen;
- dit schadeaanrijdingsformulier en de eventueel nog nader over te leggen gegevens aan de maatschappij te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

*) Doorhalen wat niet van toepassing is.