Kenmerk : _____

Mijn naam : _____

Datum : _____

Zaakschade

Schadesoort	Omschrijving	Bedrag
Zaakschade	schade aan goederen en zaken, zoals auto, kleding, e.d.	
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	Totaal	: 0

Kenmerk : _____

Mijn naam : _____

Datum : _____

Diverse kosten

Schadesoort	Omschrijving	Bedrag
Diverse kosten	Reiskosten (*aantal kilometers x € 0,26), telefoonkosten, Portokosten, daggeldopname ziekenhuis)*	
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	Totaal	: 0

Kenmerk : _____

Mijn naam : _____

Datum : _____

Medische kosten

Schadesoort	Omschrijving	Bedrag
Medische kosten	eigen bijdragen voor kosten van medische behandelingen, kosten die niet vergoed worden door de eigen ziektekostenverzekeraar.	
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	Totaal	: 0

Kenmerk : _____

Mijn naam : _____

Datum : _____

Verlies van arbeidsvermogen

Schadesoort	**Omschrijving**	**Bedrag**
Verlies van arbeidsvermogen	schade wegens het niet in staat zijn te werken door het ongevalsletsel	
	Periode netto zonder ongeval - netto met ongeval	
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	Totaal	: 0

Kenmerk : _____

Mijn naam : _____

Datum : _____

Huishoudelijke hulp

Schadesoort	Omschrijving	Bedrag
Huishoudelijke hulp	schade wegens het niet in staat zijn bepaalde huishoudelijke activiteiten te doen door het letsel, waarvoor ondersteuning door derden	
	Naam hulpverlener + weeknummer + aantal uur/week + kosten/uur	
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	Totaal	: 0

Kenmerk : _____

Mijn naam : _____

Datum : _____

Zelfwerkzaamheid

Schadesoort	Omschrijving	Bedrag
Zelfwerkzaamheid	arbeidskosten wegens het niet in staat zijn om werkzaamheden in, aan, of rond de woning te doen, die tegen betaling door anderen (vakmensen) worden verricht	
	Datum + omschrijving + uitvoeder werkzaamheden	
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	: _____	_____
	Totaal	: 0