

DRS - ZAKENKANTOOR byba Verzekeringen Financiële Planning Hypothecaire leningen Blauwesteenstraat 65 * 9070 Heusden Agentnummer:

TEL: 09/231.13.76 FAX: 09/231.91.90

POLISNUMMER:	

AANGIFTE LICHAMELIJKE SCHADE

News			Verzekeringnemer			Slachtoffer			
Naam Straat on numn	205			Travas					
Straat en nummer : Postcode en woonplaats :		laate ·							
Telefoon:	Jone	iddio .							
Fax :									
Rek. nr.			/						
SLACHTOFFER	a)	Beroep)						
	b)								
	c)	1250	lijke staat						
	d) e)		samenstelling			KERRESKA PROBERTSKE ALEKAAL SER SER EN STATE ALEKT ALEKAAL PER SER SER SER SER SER SER SER SER SER S			
ONGEVAL	a)	Plaats	van het ongeval :						
	-36		o, gehucht, werkplaats, woonhuis, binnenplaats, enz.)						
	b)		datum en uur :						
OORZAAK EN O	MST	ANDIGH	HEDEN Hoe is het gebeurd? Nauwkeurige beschrijvin	ıg)					

a) Gebeurde het	onge	val tijde	ns de beroepsbezigheden van het	a)					
slachtoffer?									
			eze persoon op het ogenblik van het ongeval?	42000					
b) Heeft het slachtoffer nog voortgewerkt ? Zo ja, tot welke datum ?				b)					
c) Werd het ongeval door een derde persoon veroorzaakt ?									
Geef de naam,voornaam en adres van deze derde persoon. Is hij verzekerd ? Zo ja, bij welke maatschappij ? Polisnummer ?									
SOURCE STANDARD CONTROL OF STANDARD COMPANY OF STANDARD CONTROL OF					N24249424343434				
d) Deed het ongeval zich voor op de weg naar of van het werk ? naar of van de school ?									
	V10755		et ongeval ? Zo ja, geef hun volledige adres						
op en deel hun ve	rklar	ngen op	een afzonderlijk blad mee.	35.020					
Werd er een proc				1 94144					
Zo ja, door welke	over	heid ? W	Vanneer ? Nummer P.V.?						
Werd er een bloed	dproe	of alco	pholtest afgenomen ? Van wie ? Resultaat ?	A 200					
ls er een tegemoet	komi	ng van h	et ziekenfonds ? Van de verzekering						
arbeidsongevallen	? Var	de sch	oolverzekering? Van een andere verzekering?	-5.00					
Naam en adres va	ın de	ze?Re	eferte?	100000					
(Enkel in te vullen i	ndien	aangifte	BA/Rechtsbijstand)	10		34			
In te vullen indien	slact	ntoffer m	ninderjarig: Ouders of voogd: naam en voor	naan	n + adres				

Indien loontrekke Indien zelfstandig	F N 1		oon/maand:oop: Hoeveel bedraagt uw jaarinkomen?	• • • •					
Hebt u andere sc	hade	opgelo	pen (kleding, eigendommen, andere)?						
			omming op een afzonderlijk blad en voeg de bewijs:	tukke	en bii				

LET OP! Uiterlijk ACHT DAGEN na het ongeval verwachten wij deze aangifte volledig ingevuld en ondertekend.

Ondergetekende verklaart al de hem/haar bekende inlichtingen over dit ongeval te hebben meegedeeld.

Opgemaakt in

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De aan de maatschappij en haar bemiddelaar meegedeelde persoonsgegevens mogen door de maatschappij verwerkt worden met het oog op de cliëntenservice, de risicobehandeling en het polissen- en schadebeheer. De wet verschaft de betrokken personen een recht van toegang en verbetering. Bijkomende inlichtingen kunnen verkregen worden bij de Commissie voor Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer (wet van 08.12.1992).

..... (plaats) , op......de verzekerde,

GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT						
van dokter	wonende in					
over de toestand van	gewond op(datum)					
Aard van de verwondingen. Omstandige beschrijving van het verloop van de letsels vanaf het ongeval.						
Was het slachtoffer reeds aangedaan door letsels of ziekten die de gevolgen van het ongeval verergerd hebben? Welke?						
a) Werd een specialist geraadpleegd? Welke?	3. a)					
b) Werd het slachtoffer opgenomen in het ziekenhuis? Vanaf wanneer?	b)					
4. Duid aan:	4.					
 a) 1- of het slachtoffer volledig arbeidsongeschikt is. 2 - of het hem toegelaten is geheel of gedeeltelijk zijn gewoon werk voort te zetten. 	a) 1					
b) Wanneer de arbeidsongeschiktheid begonnen is.	b)					
c) Hoelang die ongeschiktheid waarschijnlijk zal duren (zo juist mogelijk).	c)					
d) Of er erge gevolgen te vrezen zijn voor de toekomst, bv. overlijden of blijvende (arbeids)ongeschiktheid. Waarin zou deze laatste bestaan?	d)					
a) Wanneer heeft men de eerste maal de hulp van de dokter ingeroepen?	5. a)					
b) Van welke dokter?	b)					
Aldus opgemaakt en echt verklaard te						
	Handtekening van de dokter,					
OORBEHOUDEN VOOR DE CONSULENT :						
Medisch getuigschrift ontbreekt. Verzekerde beschikt wel/niet over invu Andere opmerkingen :						