



Schadeaangifte lichamelijk ongeval

(excl. arbeidsongevallen)

betreft polisnummer **28.963.058**

VERZEKERINGNEMER

naam (voor instelling: benaming) en adres

Sociaal Fonds KBC

Havenlaan 2 – 1080 Sint-Jans-Molenbeek

TUSSENPERSOON

naam en adres (of stempel)

n.v.t.

agentnummer

n.v.t.

dossiernummer

n.v.t.

ondernemingsnummer

n.v.t.

SLACHTOFFER

naam en voornaam _____

straat _____ huisnummer _____ busnummer _____

gemeente _____ postcode _____

telefoonnummer _____ geboortedatum _____

e-mail _____

betaling via rekeningnummer IBAN _____ BIC _____

op naam van _____

verwantschap met verzekeringsnemer ouder kind kleinkind ander familielid leerling

vrijwilliger medewerker lid onbezoldigde helper

andere : **gezinslid van gepensioneerde of genodigde**

enkel voor verkeersongevallen voetganger fietser passagier bestuurder bromfiets

(hoedanigheid van het slachtoffer)

bestuurder motorfiets (≥ 50 cc) bestuurder voertuig

ONGEVAL

plaats _____

dag _____ datum _____ uur _____ min _____

proces-verbaal ja nee PV-nummer _____ datum _____

alcoholtest ja nee resultaat _____

nauwkeurige omschrijving van oorzaak en omstandigheden

Ongeval aangegeven aan andere polis? ja nee

indien ja, type polis hospitalisatie rechtsbijstand arbeidsongeval andere lichamelijk ongeval andere
polisnummer _____ maatschappij _____

AANSPRAKELIJKHEID

eventueel aansprakelijke derde - naam en adres _____

verzekeringsmaatschappij _____ nummer van de betrokken polis BA _____

Bescherming van jouw persoonsgegevens

Jouw privacy is erg belangrijk voor ons. Meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens van de (kandidaat-) verzekeringnemer, verzekerde, aangeslotene of begunstigde vind je in onze privacyverklaring. In de privacyverklaring lees je ook wat je rechten zijn en hoe je ze kan uitoefenen. Om de privacyverklaring actueel te kunnen houden, is geopteerd om ze aan te bieden via onze website (www.kbc.be/privacyverklaring) Je kan ook een papieren versie bekomen bij jouw (verzekerings)tussenpersoon.

Als je ons persoonsgegevens meedeelt over andere personen (bijvoorbeeld een verzekerde), moet je die personen vooraf informeren over ons gebruik van hun gegevens en, indien nodig, daarvoor hun toestemming vragen.

Zeg neen tegen fraude

Om de solidariteit tussen de verzekerden te behouden en onnodige premieverhogingen te vermijden, treden wij actief op tegen fraude. Verzekeringsfraude is een misdrijf en kan leiden tot strafrechtelijke vervolging.

HANDTEKENING

plaats _____

datum _____

handtekening schadeaangever

'akkoord voor aangifte en akkoord met privacy clausule'

handtekening tussenpersoon



Geneeskundig getuigschrift

polisnummer _____	naam en voornaam _____
naam en adres van dokter (of stempel) _____	naam slachtoffer _____
_____	datum ongeval _____

aard van de verwondingen

Heeft het slachtoffer voor zijn ongeval letsels of ziektes gehad waardoor de gevolgen van dit ongeval kunnen worden verzwaard? ja nee Zo ja, welke en sedert wanneer? datum _____

Wanneer heeft men voor de eerste maal hulp van de dokters ingeroepen? datum _____

naam en adres van die dokter _____

het slachtoffer is in staat zijn dagelijkse bezigheden voort te zetten
 volledig ongeschikt – begindatum _____ vermoedelijke einddatum _____
 gedeeltelijk ongeschikt
_____ % begindatum _____ vermoedelijke einddatum _____
_____ % vermoedelijke begindatum _____ vermoedelijke einddatum _____

Is er een volledige genezing te verwachten?

- ja, wanneer _____
- neen, wat zijn de mogelijke gevolgen voor de toekomst? (bv. overlijden, blijvende invaliditeit, enz.)

HANDTEKENING

opgemaakt te _____

datum _____

handtekening dokter + stempel