



GENERALI BELGIUM

Verzekeringsmaatschappij

Naamloze Vennootschap - Louizalaan, 149 - 1050 Brussel - Tel. (02) 403 81 11 - Telefax (02) 403 88 99
Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenr. 0145

Bemiddelaar nr. :

Naam :

Telefoon :

Referte :

ONGEVALSAANGIFTE

Contract nr.

Verzekering tegen Lichamelijke Ongevallen

VERZEKERINGSNEMER

Naam - Voornaam			Geboortedatum		
Straat			Nr.	Bus	Burgerlijke staat
Postnummer	Woonplaats		Beroep :		
Bankrekening : <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>			Telefoon : <input type="text"/>		

DE VERZEKERDE / RECHTHEBBENDE

Naam - Voornaam			Geboortedatum		
Straat			Nr.	Bus	Burgerlijke staat
Postnummer	Woonplaats		Beroep :		
Bankrekening : <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>			Telefoon : <input type="text"/>		

OMSTANDIGHEDEN

Datum : Dag : Ur : Voormiddag Namiddag

Plaats :

Relaas van de gebeurtenissen :

.....

.....

.....

VERGOEDING

Kunt U genieten van een andere vergoeding :

- Mutualiteit : GROTE en/of KLEINE RISICO'S ?
- Andere verzekering : welke maatschappij, welk polisnr., voor welke bedragen, voor welke waarborgen ?

.....

INLICHTINGEN OVER DE DERDE

INDIEN HET ONGEVAL DOOR EEN DERDE VEROORZAAKT IS

1. Welke lichamelijke letsels hebt U opgelopen ?	3. Acht U hem verantwoordelijk ? Waarom ?
2. Wie heeft ze U toegebracht ? (Naam, voornaam, woonplaats) Is hij verzekerd ? Door wie ?	4. Hebt U hem, of zijn verzekeraar, een aangetekende brief gestuurd ? (Aanmaning) <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
.....	5. Is hij met U <input type="checkbox"/> verwant <input type="checkbox"/> werkt hij in uw dienst ?

GETUIGEN EN OVERHEDEN

GETUIGEN (Naam, voornaam 1.
en adres) 2.

VERBALISERENDE OVERHEID : Proces-verbaal opgemaakt door : Politie Rijkswacht Plaats :

Datum : Nr. van het P.V. :

VERKLARING

De ondergetekende verzekert dat bovenstaande inlichtingen overeenstemmen met de werkelijkheid.

Opgemaakt te op

De onderschrijver of de rechthebbende

MEDISCH ATTEST

DE GENEESHEER

De ondergetekende, dokter in de geneeskunde :

.....

.....

verklaart de hierna genaamde op : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] om [] [] [] [] [] [] uur onderzocht te hebben :

DE PATIENT

Naam en voornaam :

Adres :

.....

Geboortedatum :

DE DIAGNOSE

Oorsprong : Ongeval Ziekte

Overkomen op :

Verwondingen-Symptomen :

.....

.....

Gevolgen : Geen arbeidsongeschiktheid.

Tijdelijke volledige onbekwaamheid van tot

Tijdelijke gedeeltelijke onbekwaamheid van % van dagen, vanaf tot

..... % van dagen, vanaf tot

..... % van dagen, vanaf tot

Overlijden van de patiënt.

Blijvende invaliditeit van % bestaande in

.....

.....

ANDERE INLICHTINGEN

- De patiënt kan kan niet zijn normale activiteiten uitoefenen
 - werd verzorgd aan huis
 - bij de geneesheer
 - in het ziekenhuis
- op Waarschijnlijke duur van de hospitalisatie : dagen.
- draagt draagt geen gipsverband. Duur : dagen.
- Volgens de patiënt is het ongeval (of de ziekte) te wijten aan :
 -
 - De predisposities, ziekten of gebrekkigheden die bestonden voor het ongeval (of de ziekte) en die de gevolgen ervan kunnen verergeren zijn :
 -
 - Het lijkt noodzakelijk : beroep te doen op een specialist
 - een radiografie uit te voeren
 - de patiënt te hospitaliseren.
- Opmerkingen :
 -



Waarschuwing

Iedere oplichting of poging tot oplichting die tegen de verzekeringsonderneming gericht is, brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het economisch samenwerkingsverband **Datassur**. Krachtens de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zal hij daarover ingelicht worden en heeft hij in voorkomend geval het recht om de hem betreffende gegevens te laten corrigeren.

Opgemaakt te, op

Handtekening en stempel van de geneesheer

De wet verwerking persoonsgegevens van 8 december 1992 is van toepassing op de verwerking van de hierbij verzamelde gegevens. Deze persoonsgegevens worden verwerkt door en onder verantwoordelijkheid van Generali Belgium NV, Louizalaan 149, 1050 Brussel voor de volgende doeleinden : beheer van verzekeringen tegen brand, ongevallen en allerlei gevaren, en klantenbeheer. Deze wet voorziet in het recht op toegang en verbetering (Generali Belgium NV, Cel Privacy), evenals in de mogelijkheid om het openbaar register van de geautomatiseerde verwerkingen van persoonsgegevens te raadplegen (Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer). Sommige gegevens kunnen doorgegeven worden aan de dienst "bestanden" van Datassur, de Meeûsquare 29, 1000 Brussel.

Ik stem in het bijzonder ermee in dat de verzekeraar de medische informatie behandelt buiten de controle en de verantwoordelijkheid van een zorgverstrekkende en dat de geneesheer van de te verzekeren personen desgevallend de medische informatie overmaken aan een door de maatschappij aangeduide geneesheer of ter attentie van de medische dienst van de verzekeraar.

Datum : / /

(handtekening)