

ONGEVALSAANGIFTE
Terug te zenden aan
BUSINESS FIT 088/046 (Fam. 432)
vergezeld van een copie van de
identiteitskaart van de ondertekenaar

Blz. 1 / 2

Naam en voornaam :	geboren op
Rijksregisternummer :	
Adres :	telefoon:
Dossier nr. :	E-mail adres
Rekeningnr. : <i>verzekerde</i>	op naam van:
<i>vennootschap</i>	op naam van:

Dit document moet **ZORGVULDIG WORDEN INGEVULD DOOR DE VERZEKERDE** of, als hij om gezondheidsredenen daartoe niet in staat is, door zijn gevolmachtigde.

Wij maken U erop attent dat elke weglating of onvolledig antwoord (een streepje geldt niet als antwoord) hem nadeel kan berokkenen.

=====
 Beroep (de aard van de bezigheden vermelden en beschrijven)

.....

Werkgever (naam en adres)

.....

Pensioenregeling : zelfstandige weddetrekker loontrekker

Ziekenfonds : - naam

- adres

Of vignette

- aansluitingsnummer

=====
 Aard van het ongeval : werk privé-leven loontrekker

Datum en uur :

Juiste plaats :

Toedracht van het ongeval :

- bezigheden van de verzekerde gedurende de uren die aan het ongeval voorafgingen

.....

- bezigheden van de verzekerde ten tijde van het ongeval

.....

- uitvoerig relaas van het ongeval (indien mogelijk krantenknipsels bijvoegen)

.....

Is er van het ongeval een proces-verbaal opgemaakt ? ja neen

- Zo ja : - door welke overheid ?

- kenmerk van het proces-verbaal

ONGEVALSAANGIFTE
Terug te zenden aan
BUSINESS FIT 088/046 (Fam. 432)
vergezeld van een kopie van de
identiteitskaart van de ondertekenaar

Blz. 2 / 2

Heeft de verzekerde medische onderzoeken ondergaan ? ja neen

- Zo ja : - door wie (naam en adres)

- moest hij binnenhuis blijven ? ja neen

Zo ja : gedurende welke periodes?

Heeft de verzekerde zijn beroepsbezigheden moeten beperken of stopzetten ? ja neen

- Zo ja : - gedurende welke periodes ?

- in welke mate ?

Heeft de verzekerde nog andere verzekeringspolissen afgesloten (ongevallen, B.A. enz.) ? ja neen

- Zo ja : - welke ?

- polisnummer ?

- bij welke maatschappijen ?

De meegedeelde gegevens mogen door de verzekeringsmaatschappij worden verwerkt met het oog op de klantenservice, de aanvaarding van risico's, het beheer van contracten en schadegevallen, alsook de betaling van verzekeringssommen. Om een optimale service te verlenen, kunnen deze gegevens worden meegedeeld aan de ondernemingen van onze Groep of aan de ondernemingen die ermee in verbinding staan.

De betrokken personen verlenen hun toestemming voor de verwerking van de gegevens die hun gezondheid betreffen wanneer deze nodig zijn voor de aanvaarding, het beheer en de uitvoering van het contract door de beheerders die optreden in het kader van dit contract. Deze verwerking is vastgesteld in de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Alle informatie zal met de grootste discretie worden behandeld.

De betrokken personen kunnen van deze gegevens kennis krijgen, ze laten verbeteren en zich gratis verzetten tegen de verwerking ervan met het oog op direct marketing. Hiertoe dient een gedateerd en ondertekend verzoek vergezeld van een recto verso kopie van de identiteitskaart aan de klantendienst van de maatschappij te worden gezonden.

Dit vakje dient te worden aangekruist, indien de betrokken personen niet willen worden ingelicht over direct marketingacties van de maatschappij.

Nadere inlichtingen kunnen bij de klantendienst van de maatschappij worden verkregen.

Aldus gedaan, op

Handtekening (1)

(1) Als dit document niet door de verzekerde zelf is ingevuld moet hij het medeondertekenen onder de eigenhandig geschreven vermelding 'I gelezen en goedgekeurd'.