

Ongevalseverklaring

Persoonlijke ongevallen

ERGO

Verzekeringnemer

Naam en voornaam :

Straat en nummer :

Postcode : Plaats

Slachtoffer - verzekerde

Naam en voornaam :

Straat en nummer :

Postcode : Plaats

Beroep :

Telefoonnummer : Geboortedatum

Hebt u een verzekering tegen ongevallen bij een andere maatschappij? Ja Neen

Zo ja, bij welke maatschappij? Polisnummer:

Ongeval

Datum Uur . Plaats

Verkeersongeval

Was het slachtoffer bestuurder/inzittende* van een voertuig? Ja Neen Zo ja, merk:

Plaatnummer Naam van de eigenaar

Werd er een proces-verbaal door de politie opgesteld? Ja Neen Zo ja, PV-nummer:

Werd er een bloedproef afgenomen? Ja Neen PV opgesteld door:

Zijn er getuigen van het ongeval? Ja Neen Zo ja, naam en adres:

Naam en voornaam:

Straat en nummer:

Postcode: Plaats

Arbeidsongeval

Gegevens arbeidsongevallenverzekeraar:

Sportongeval

Sport:

Competitieverband? Ja Neen Sportclub:

Privéongeval

Oorzaken en omstandigheden van het ongeval (volledige beschrijving a.u.b.)

Opgelopen letsels:

Ziekenhuisopname: Ja Neen Aantal dagen: Huidige toestand:

Ik bevestig alle vragen volledig en waarheidsgetrouw beantwoord te hebben en weet dat bewust onvolledige of onware gegevens kunnen leiden tot het verlies van de verzekeringsuitkering.

Opgesteld te , op Handtekening verzekerde

(*) Schrapen wat niet past.



Geneeskundig getuigschrift

Geneesheer

Naam en voornaam : _____

Straat en nummer : _____

Postcode : _____ Plaats _____

Letsel

Welke zijn de letsels veroorzaakt door het op keerzijde aangegeven ongeval? Welke lichaamsdelen zijn getroffen? Aard van de verwondingen (breuk, verstuiking, kneuzing,...)

De zekere of vermoedelijke gevolgen van het vastgestelde letsel vermelden: overlijden, algehele of gedeeltelijke blijvende ongeschiktheid, tijdelijke ongeschiktheid met opgave van de vermoedelijke duur.

Behandeling

• Indien een nevenstaande tussenkomst nodig blijkt, gelieve deze aan te duiden:

- Tussenkomst van een specialist (eventueel naam en adres)
- RX moeten genomen worden.
- Gekwetste moet opgenomen worden in een ziekenhuis.

• Waarschijnlijk verdere duur van de medische behandeling

Van _____ tot _____

• Moet er een bijzondere behandeling voorgeschreven worden? Zo ja, welke?

• Sinds wanneer is de medische behandeling beëindigd?

Sinds _____

• Aantal dagen hospitalisatie?

Van _____ tot _____

• Waarschijnlijke verdere duur van de hospitalisatie?

Van _____ tot _____

Inlichtingen

Wanneer zijn de zorgen van de geneesheer voor het eerst gevraagd?

dag _____ uur _____

Waar wordt de gekwetste verzorgd?

- Thuis
- In het ziekenhuis. Welk? _____

Van wanneer en hoelang?

Van _____ tot _____

Bent u de huisdokter van de gekwetste?

- ja Neen

Zo neen, wie is de huisdokter?

Heeft volgens u het ongeval zich voorgedaan zoals op keerzijde vermeld?

Denkt u dat de verzekerde onder invloed van drank verkeerde toen het ongeval voorviel?

Leed de gekwetste reeds voor het ongeval aan lichamelijke gebreken, ziekten of kwalen die rechtstreeks of onrechtstreeks tot het ongeval hebben kunnen bijdragen of die de genezing zouden kunnen bemoeilijken?

Hoeveel bedroeg het invaliditeitspercentage voor het ongeval?

_____ %. Sinds wanneer? _____

Leed of lijdt de gewonde aan een geestesziekte/zenuwziekte?

- Ja Neen. Sinds wanneer? _____

Datum van werkhervatting?

op _____ dag, _____

Opgemaakt te _____

, op _____

Handtekening