

POLIS Nr **VERZEKERINGSNEMER**

Naam en voornaam of handelsnaam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode:  Gemeente:.....  
Email adres: ..... Gsm nummer:   
Activiteit van de verzekeringnemer: .....

**GETROFFENE**

Naam en voornaam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode:  Gemeente:..... Land: .....  
Email adres: ..... Gsm nummer:   
Geboortedatum:  -  -   
Beroep: .....  
Correspondentiaal met de getroffen:  Nederlands  Frans  Duits  
Indien beroepsactiviteit: datum van stopzetting activiteit:  -  -  uur:  min.:   
Aangesloten bij een ziekenfonds?  Ja - Gelieve het te verduidelijken  Neen  
Ziekenfonds - Code of naam: .....  
Aansluitingsnummer: .....

**RECHTHEBBENDE OP DE VERGOEDING**

Naam en voornaam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode:  Gemeente:.....  
Rijksregisternummer:  -  -   
Bankrekeningnummer: IBAN:  BIC:

**ONGEVAL**

Datum en uur:  -  -  uur:  min.:   
Plaats: .....  
Omstandigheden:  
(zo breedvoerig mogelijk) .....  
In geval van een ongeval met een motorvoertuig:  
Aard v/h voertuig: ..... Maximumsnelheid:.....  
Werd de getroffen t.g.v. dit ongeval onderworpen aan een alcoholtest:  Ja  Neen Zo ja, was de uitslag  positief  negatief  
Aard:  Privé-leven  Sport  School  Landbouwer  Onbezoldigde Helper  Patroon  
 Familie  Andere: .....

**GETUIGE**

Naam en voornaam: .....  
Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
Postcode:  Gemeente:.....

**DERDEN**

Is een derde voor het ongeval aansprakelijk, vermeld dan  
a) zijn identiteit (naam, adres) ? .....  
b) zijn verzekeringsmaatschappij en polisnummer ? .....  
c) uw verzekeraar «verdediging en verhaal » .....  
Werd er een proces-verbaal opgesteld?  Ja  Neen  Onbekend  
Zo ja, identificatienummer van het proces-verbaal: .....

Zo u zelf voor het ongeval aansprakelijk bent, kenden wij graag uw verzekeringsmaatschappij.  
.....

**Waarschuwing**

De verzekeraars zien nauwlettend toe op het opsporen van fraude en pogingen tot verzekeringsfraude. Men verstaat onder "verzekeringsfraude" het misleiden van een verzekeringsonderneming bij de sluiting of tijdens de looptijd van een verzekeringsovereenkomst, of bij de aangifte dan wel afhandeling van een schadegeval met het oog op het verkrijgen van een verzekeringsdekking of een verzekeringsprestatie. Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

**Bescherming van persoonsgegevens**

De persoonsgegevens die door de betrokkene worden meegedeeld of die op een legitieme wijze door AXA Belgium, dat verantwoordelijk is voor de verwerking ervan, worden ontvangen, kunnen door de maatschappij verwerkt worden met het oog op het beheer van de schadegevallen, op de dienstverlening aan de klant, op het beheer van de relatie met de verzekeringstussenpersoon, op het opsporen, voorkomen en bestrijden van fraude, op het bestrijden van het witwassen van geld en van het financieren van terrorisme, op het toezicht houden op de portefeuille, op statistische studies. Deze verwerking is noodzakelijk voor het uitvoeren van het verzekeringscontract en voor het naleven van een wettelijke verplichting of voor het behartigen van de gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium. In geen geval zullen deze gegevens verwerkt worden voor direct marketingdoelstellingen.

In zoverre het meedelen van de persoonsgegevens noodzakelijk is om het realiseren van de hierboven opgesomde doelstellingen mogelijk te maken, kunnen deze gegevens meegedeeld worden aan andere ondernemingen die lid zijn van de groep AXA, aan ondernemingen en/of personen die er verband mee houden alsook aan de bevoegde publieke autoriteiten. De betrokkene kan toegang, verbetering, wissing of overdraagbaarheid van zijn persoonsgegevens vragen, kan ervoor kiezen om het gebruik ervan te beperken of kan zich verzetten tegen de verwerking ervan. Indien de betrokkene een speciale en uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven om sommige van zijn gegevens te gebruiken, kan hij deze te allen tijde intrekken op voorwaarde dat het geen informatie betreft die een invloed heeft op de uitvoering van zijn contract of schaderegeling.

AXA Belgium waakt erover een gepast beschermingsniveau te waarborgen wanneer de persoonsgegevens worden overgedragen buiten de Europese Unie.

De betrokkene kan meer informatie bekomen en zijn rechten uitoefenen via de website www.AXA.be via briefwisseling op het volgende adres: AXA Belgium - Data Protection Officer (TR1/884), Troonplein, 1, 1000 Brussel.

**Door dit document te ondertekenen geeft de betrokkene zijn uitdrukkelijke toestemming om gegevens met betrekking tot zijn gezondheid te verwerken, wat noodzakelijk is voor het beheer van de schadegevallen.**

Opgeemaakt te ..... , op ..... Handtekening van de getroffen



# GENEESKUNDIG ATTEST

**B**ONGEVAL Nr POLIS Nr 

Van Dokter: .....  
 Specialist in: .....  
 Wonende te: .....

**VERZEKERINGSNEMER**

Naam en voornaam of handelsnaam: .....  
 Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
 Postcode:  Gemeente: .....

**GETROFFENE**

Naam en voornaam: .....  
 Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
 Postcode:  Gemeente: .....  
 Geboortedatum:  -  -

Datum van het ongeval:  -  -   
 Datum eerste onderzoek:  -  -

Vastgestelde letsels: .....

**ONGESCHIKTHEID**

Voortspruitend uit de letsels: Volledig (1) - Duur : .....  
 Gedeeltelijk : ..... Graad - Duur .....  
 Vermoedelijke gevolgen: .....

De gewonde wordt verzorgd: .....  
 De toegepaste behandeling is de volgende: .....

De voor het ongeval bestaande voorbeschiktheid, ziekten, lichaamsgebreken die de gevolgen daarvan abnormaal zouden kunnen verergeren, zijn: .....

De tussenkomst van een arts-specialist schijnt:  nuttig  nutteloos te zijn.

De radiografie is:  nodig  nuttig.

Ziekenhuisverpleging is:  noodzakelijk  niet noodzakelijk.

Er valt te vrezen dat de hierboven aangeduide letsels een blijvende ongeschiktheid zullen nalaten, die waarschijnlijk zal bestaan in: .....

Opmerkingen: .....

Opgemaakt te ....., op ..... (Handtekening)

(1) De ongeschiktheid is pas dan volledig wanneer de getroffene erdoor genoopt wordt elke beroepsbezigheid te staken. In de andere gevallen is zij gedeeltelijk.



# ATTEST VAN GENEZING OF VAN CONSOLIDATIE

**C**ONGEVAL Nr POLIS Nr 

Van dokter: .....  
 Specialist in: .....  
 Wonende te: .....

**VERZEKERINGSNEMER**

Naam en voornaam of handelsnaam: .....  
 Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
 Postcode:  Gemeente: .....

**GETROFFENE**

Naam en voornaam: .....  
 Straat: ..... Nr.: ..... Bus: .....  
 Postcode:  Gemeente: .....  
 Geboortedatum:  -  -

Datum van het ongeval:  -  - 

Ik ondergetekende ..... , dokter in de geneeskunde, gedomicilieerd te ..... , verklaar dat de voornoemde gewonde van zijn verwondingen genezen is en in staat zijn bezigheden vanaf ..... te hervatten  met blijvende ongeschiktheid  zonder blijvende ongeschiktheid.

De ongeschiktheid was :

volledig van  -  -  tot en met  -  - ;  
 gedeeltelijk aan ..... % van  -  -  tot en met  -  - ;  
 gedeeltelijk aan ..... % van  -  -  tot en met  -  - ;  
 gedeeltelijk aan ..... % van  -  -  tot en met  -  - .

De door het attest van vaststelling voorziene ongeschiktheid heeft merkelijk langer geduurd door de volgende oorzaak :

.....

Er is } blijvende ongeschiktheid  
 Er is geen }

De blijvende nasleep is : .....

Opgemaakt te ..... , op ..... (Handtekening)

## WAT TE DOEN BIJ EEN ONGEVAL?

1. Vul zo snel mogelijk strook A «Ongevalsaangifte» in.
2. Laat strook B «Geneeskundig attest» invullen door uw arts.  
De terugbetaling van medische kosten gebeurt op voorlegging van de rechtvaardigende stukken en binnen de contractuele grenzen.
3. Stuur de ongevalsaangifte (strook A) en het geneeskundig attest (strook B en eventuele bijlage) naar:

cwc@axa.be

4. Wanneer u, bij verstrijking van de periode van arbeidsongeschiktheid vermeld op het eerste medische attest (strook B), niet genezen bent, bezorgt u ons een nieuw medisch attest met verlenging van de arbeidsongeschiktheid. Elke periode van arbeidsongeschiktheid moet door een geneeskundig attest gerechtvaardigd worden.
5. Bent u genezen, bezorgt u ons het door een arts ingevuld genezingsattest (strook C).

### **BELANGRIJKE OPMERKING**

De betalingen voor tijdelijke ongeschiktheid worden pas uitgevoerd na ontvangst en aanvaarding van de nodige medische attesten.

Om uw rechten te vrijwaren, moet u bijgevolg stipt de bovenstaande richtlijnen opvolgen.