

Aangifte arbeidsongeschiktheid

(door uzelf in te vullen)

betreft polis nummer

ziekte ongeval zwangerschap en bevalling

AAN

KBC Verzekeringen
LEUtiens SGI, Schadebeheer
t.a.v. raadgevend geneesheer
Prof. Roger Van Overstraetenplein 2
3000 Leuven

VERZEKERINGNEMER

naam (voor instelling: benaming) en adres

VERZEKERINGSKANTOOR

naam en adres (of stempel)

agentnummer

dossiernummer

FSMA nummer

VERZEKERDE

naam en voornaam

straat en nummer

postcode

plaats

geboortedatum

beroep

e-mail

betaling via rekening begunstigde (in geval de begunstigde een vennootschap is, het rekeningnummer van de vennootschap invullen)

IBAN _____

BIC _____

op naam van

telefoonnummer

BEROEP

gedetailleerde omschrijving beroep

type arbeid: manueel _____ % administratief _____ % statuut: arbeider bediende zelfstandige

andere (geef toelichting) _____

Aangifte arbeidsongeschiktheid

(door uzelf in te vullen)

ZIEKTE

Sinds wanneer eerste klachten? _____

Wanneer eerste medische raadpleging (huisarts, specialist)? _____

diagnose of omschrijving klachten

ONGEVAL

aard ongeval arbeidsongeval ongeval in privé-leven

type ongeval sportongeval verkeersongeval andere _____

tijdstip ongeval: datum _____ uur _____ plaats _____

gedetailleerde omschrijving ongevalsomstandigheden

tussenkost politie of parket? neen ja: PV-nummer _____

letsels _____

ZWANGERSCHAP EN BEVALLING

vermoedelijke datum bevalling _____

datum bevalling _____

periode moederschapsrust: van _____ tot _____

KBC Verzekeringen NV, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven gebruikt de gezondheidsgegevens die u haar als betrokkene - verzekeringnemer, verzekerde of schadelijgende derde - via dit formulier ter beschikking stelt voor het sluiten, beheren of uitvoeren van de verzekering.

Gezondheidsgegevens zijn alle persoonsgegevens die de vroegere, huidige of toekomstige fysieke of psychische gezondheidstoestand van de betrokkene betreffen en die rechtstreeks betrekking hebben op de gezondheidstoestand van de betrokkene. De toegang tot de gezondheidsgegevens is beperkt tot die categorieën van personen die ze nodig hebben voor de vermelde doeleinden. Op verzoek kan u er een lijst van krijgen. U hebt ook het recht om mededeling te vragen van de u betreffende gezondheidsgegevens. Mochten er ondanks alles toch onnauwkeurigheden voorkomen in de gezondheidsgegevens, dan mag u uiteraard de verbetering hiervan vragen. In beide gevallen richt u uw vraag schriftelijk aan de Privacydienst van de KBC, Brusselsesteenweg 100, 3000 Leuven.

Met algemene privacyvragen kan u terecht bij de Privacycommissie (www.privacycommission.be)

Ondergetekende verklaart hierbij op basis van informatie schriftelijk zijn vrije toestemming te geven aan KBC Verzekeringen voor het gebruiken van zijn gezondheidsgegevens in overeenstemming met deze privacyclausule. De wettelijke vertegenwoordiger treedt op voor de handelingsonbekwame persoon (zoals de minderjarige) die hij vertegenwoordigt.

Opgemaakt te _____ op _____

Akkoord voor aangifte,

Akkoord met privacyclausule,

de schadeaangever

de schadeaangever

Zetel van de vennootschap: KBC Verzekeringen NV – Professor Roger Van Overstraetenplein 2 – 3000 Leuven – België

BTW BE 0403.552.563 – RPR Leuven – IBAN BE43 7300 0420 0601 – BIC KREDBEBB

Onderneming toegelaten voor alle takken onder code 0014 (K.B. 4 juli 1979, B.S. 14 juli 1979) door de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel, België.

Een onderneming van de KBC-groep

AA0642 V03-2016 -/-

2/3

Geneeskundig getuigschrift

(door uw arts in te vullen)

VERZEKERDE

naam

geboortedatum

ZIEKTE

diagnose

.....

verduidelijking behandeling

.....

datum eerste raadpleging bij u

ONGEVAL

letsels

.....

verduidelijking behandeling

.....

datum eerste raadpleging bij u

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

ingangsdatum

periode% : van tot

.....% : van tot

.....% : van tot

.....% : van tot

vermoedelijke datum werkhervatting

effectieve datum werkhervatting

Wilt u eventuele radiografieën en/of verslagen van specialisten ter inzage bezorgen aan de arts van KBC Verzekeringen, zodra u ze ontvangt.

opgemaakt te op

de dokter, (handtekening en stempel)