

Dossiernummer Datum behandeling Datum verzending

1 Gegevens verzekerde

Achternaam Man Vrouw
 Voorvoegsel(s) Voorletter(s)
 Straatnaam Huisnummer Toevoeging
 Postcode Plaatsnaam
 Geboortedatum Verzekerdennr.
 Telefoonnummer

2 Vragenlijst met betrekking tot het ongeval/vooral (► Onder 2.1 aankruisen wat op u van toepassing is en de daarbij behorende vragen beantwoorden)

2.1 Ten gevolge waarvan moest u een medische behandeling ondergaan?

- Ziekte, **niet** ten gevolge van een ongeval U kunt het formulier (onder rubriek 3) ondertekenen en retourneren.
 Verkeersongeval Vul vraag 2.2 t/m 2.6, 2.8, 2.10 t/m 3 in.
 Mishandeling/misdrijf Vul vraag 2.2, 2.3, 2.8, 2.10 t/m 3 in.
 Ongeval met dier Vul vraag 2.2, 2.3, 2.7, 2.8, 2.10 t/m 3 in.
 Bedrijfsongeval Vul vraag 2.2, 2.3, 2.9, 2.10 t/m 3 in.
 Sportongeval Vul vraag 2.2, 2.3, 2.8, 2.10 t/m 3 in.
 Ongeval binnenshuis Vul vraag 2.2, 2.3, 2.8, 2.10 t/m 3 in.
 Ongeval buitenshuis Vul vraag 2.2, 2.3, 2.8, 2.10 t/m 3 in.
 Anders, nl. Vul vraag 2.2, 2.3, 2.8, 2.10 t/m 3 in.

2.2 Wanneer vond het ongeval/vooral plaats? (24-uurstelsel hanteren)

Datum om uur

2.3 Waar gebeurde het ongeval/vooral?

Straatnaam Plaatsnaam
 Gemeente
 Bij bedrijfsongeval, graag de naam van het bedrijf vermelden

2.4 Hoe nam u deel aan het verkeer?

- Auto Motor Bromfiets
 Fiets Voetganger Ander vervoermiddel, namelijk

2.4.1 Was u bestuurder of passagier?

- Bestuurder Passagier

2.4.2 Waren er meer passagiers?

- Ja, passagier(s) Nee

2.4.3 Droeg u een autogordel?

- Ja Nee Niet van toepassing

2.4.4 Droeg u een valhelm?

- Ja Nee Niet van toepassing

2.5 Wat is het kenteken/verzekeringsplaatnummer van het voertuig?

2.5.1 Wie was de bestuurder?

Achternaam Voorletter(s)
 Straatnaam Huisnummer Toevoeging
 Postcode Plaatsnaam

2.5.2 Waar is het voertuig of de bestuurd(st)er van de fiets of de voetganger(st)er verzekerd?

Naam verzekeraar
 Plaatsnaam
 Polisnummer Schadenummer

2.6 Op welke wijze nam **de tegenpartij** deel aan het verkeer?

- Auto Motor Bromfiets Fiets
 Voetganger Ander vervoermiddel, namelijk

2.6.1 Wat is het kenteken/verzekeringsplaatnummer van het voertuig van **de tegenpartij**?

2.6.2 Wie was de bestuurder?

Achternaam Voorletter(s)
 Straatnaam Huisnummer Toevoeging
 Postcode Plaatsnaam

2.6.3 Waar is het voertuig of de bestuurd(st)er van de fiets of de voetganger(st)er verzekerd?

Naam verzekeraar
 Plaatsnaam
 Polisnummer Schadenummer

2.7 Wie is de eigenaar van het dier?

Achternaam		Voorletter(s)	
Straatnaam		Huisnummer	Toevoeging
Postcode		Plaatsnaam	

2.7.1 Waar is de eigenaar verzekerd?

Naam verzekeraar			
Plaatsnaam			
Polisnummer	Schadenummer		

2.8 Is het ongeval/voorval bij de politie gemeld? Nee Ja, bij de politie te

2.8.1 Is er een rapport of proces-verbaal opgemaakt? Nee Ja: Rapport/ Proces-verbaal, nr.

2.9 Is het ongeval/voorval bij de arbeidsinspectie gemeld? Nee Ja, bij de arbeidsinspectie te

2.9.1 Is er een rapport opgemaakt? Nee Ja, nummer

2.9.2 Wie is/was uw werkgever?

Naam			
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging	
Postcode	Plaatsnaam		

2.10 Wie acht u aansprakelijk?

Achternaam	Voorletter(s)		
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging	
Postcode	Plaatsnaam		

2.10.1 Waar is hij/zij verzekerd voor wettelijke aansprakelijkheid? (▶ Alleen invullen indien 2.5.2, 2.6.3 of 2.7.1 niet ingevuld is)

Naam verzekeraar			
Postcode	Plaatsnaam		
Polisnummer	Schadenummer		

2.11 Welke verwondingen hebt u ten gevolge van het ongeval/voorval opgelopen?

2.11.1 Bent u nog onder medische behandeling?

1. <input type="checkbox"/> Ja, bij (naam)	Soort arts/therapeut
<input type="checkbox"/> Nee, niet meer sinds	
2. <input type="checkbox"/> Ja, bij (naam)	Soort arts/therapeut
<input type="checkbox"/> Nee, niet meer sinds	
3. <input type="checkbox"/> Ja, bij (naam)	Soort arts/therapeut
<input type="checkbox"/> Nee, niet meer sinds	

2.12 Welke personen hebben ook letstel opgelopen?

1. Achternaam	Voorletter(s)		
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging	
Postcode	Plaatsnaam		
2. Achternaam	Voorletter(s)		
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging	
Postcode	Plaatsnaam		
3. Achternaam	Voorletter(s)		
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging	
Postcode	Plaatsnaam		
4. Achternaam	Voorletter(s)		
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging	
Postcode	Plaatsnaam		

2.13 Hebt u rechtshulp bij dit ongeval/voorval? Ja Nee (Wij wijzen u op de bijgevoegde folder)

2.13.1 Zo ja, bij welke instantie?

Naam			
Plaatsnaam			
Telefoonnummer	Schadenummer		

