

# Aangifte arbeidsongeschiktheid

(door uzelf in te vullen)

betreft polis nummer

.....

ziekte  ongeval  zwangerschap en bevalling

verzekeringnemer	verzekeringskantoor	kantoonummer
naam (voor instelling: benaming) en adres	naam en adres (of stempel)	.....
.....	.....	telefoon
.....	.....	.....
.....	.....	dossiernummer
.....	.....	.....

verzekerde		
naam	voornaam	
.....	.....	
straat en nummer	postnummer	plaats
.....	.....	.....
geboortedatum	beroep	.....
.....	.....	.....

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) .....

ziekte
Sinds wanneer eerste klachten? .....
Wanneer eerste medische raadpleging (huisarts, specialist)? .....
Diagnose of omschrijving klachten .....
.....
.....
.....

---

**ongeval**aard ongeval  arbeidsongeval  ongeval in privé-leventype ongeval  sportongeval  verkeersongeval  andere .....

tijdstip ongeval: datum ..... uur ..... plaats .....

gedetailleerde omschrijving ongevalsomstandigheden: .....

tussenkomst 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](http://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 op ..... te .....

Akkoord voor aangifte,

**de schadeaangever**

Akkoord met privacyclausule,

**de schadeaangever**

# Geneeskundig getuigschrift

(door uw arts in te vullen)

## 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

Opgemaakt op  te .....

**de dokter, (handtekening en stempel)**