

B. INLICHTINGEN UITSLUITEND TE VERSTREKKEN BIJ ONGEVAL (verkeer, sport, arbeid of ander)

1. **Datum:**/...../..... Uur :u.....

Plaats van het ongeval:

2. Omstandigheden

.....
.....
.....
.....

3. Identiteit en adres

a) van de eventuele tegenpartij:

.....

van dienst BA - verzekeringsmaatschappij:

.....

nummer van de polis:

b) van de getuigen:

.....

4. Werden door de overheid vaststellingen gedaan ?

Door welke overheid ?

Heeft de rechthebbende klacht ingediend ? ja neen

5. Was de rechthebbende op het ogenblik van het ongeval

aan het werk ? ja neen

op de weg van het werk ? ja neen

Indien JA :

- a) identiteit van de werkgever:

.....

- b) maatschappij die deze verzekert tegen arbeidsongevallen:

.....

Ik verklaar dat deze aangifte waarheidsgetrouw en oprecht is en verbind me ertoe alles in het werk te zullen stellen om de Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand van Brabant binnen de kortste termijn alle informatie te verstrekken omtrent het ongeval en de mogelijke gevolgen ervan.

Opgemaakt te, op

Handtekening van de verzekeringnemer,

.....

BELANGRIJKE INFORMATIE

Bezorg deze aangifte met de originele facturen of bewijsstukken betreffende uw hospitalisatie aan de dienst Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand van Brabant.

Zorg ervoor dat de punten 1 tot 5 van de Algemene inlichtingen werden ingevuld en dat de arts zijn stempel en handtekening heeft geplaatst.