B.A. Privé-Leven
Ongevalsaangifte

AMMA VERZEKERINGEN o.v.
Vereniging voor onderlinge verzekeringen met vaste en onveranderlijke bijdragen
krachtens artikel 2, § 2 van de wet van 25.06.1992 (B.S. 20.08.1992)

toegelaten onder codenummer 0126
voor de takken ongevallen, ziekte, auto, brand, andere schade, b.a. auto en algemene b.a.
(K.B. 04 en 13.07.1979 – B.S. 14.07.1979)

opgericht op 20.12.1944
statuten gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 27.12.2011

info@amma.be
www.amma.be

1. Voorafgaandelijke mededelingen

1.1. Ongevalsaangifte

Gelieve de aangifte volledig in te vullen. AL DE VRAGEN MOETEN DUIDELIJK EN VOLLEDIG BEANTWOORD WORDEN. Indien er onvoldoende plaats is, gebruik dan een afzonderlijk blad.

1.2. Samenstelling schadedossier

Voeg bij aangifte al de documenten die U reeds ontvangen heeft: ingebrekestelling, dagvaarding, betekening, oproepingsbrief, ...

1.3. Medisch geheim

Voeg bij de aangifte al de documenten die van enig nut zouden kunnen zijn (medisch dossier, operatieverslag, anesthesieverslag, protocols, voorafgaandelijk onderzoek) voor de beoordeling.
Indien er zich problemen stellen kan U het dossier zenden aan: MEDISCH GEHEIM, T.A.V. DE ADVISERENDE GENEESHEER, AMMA VERZEKERINGEN, KUNSTLAAN 39 BUS 1, 1040 BRUSSEL.

1.4. Briefwisseling

Gelieve ons, onmiddellijk en zonder er zelf op te antwoorden, iedere briefwisseling over te maken die U in verband met deze ongevalsaangifte zal ontvangen.

1.5. Verklaringen

Gelieve ons voorafgaandelijk akkoord te vragen voor het afleggen van mondelinge of schriftelijke verklaringen inzake deze ongevalsaangifte.

1.6. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Iedereen van wie we persoonlijke gegevens verzamelen of opslaan, wordt op de hoogte gebracht van de onderstaande punten:

a. De verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is AMMA VERZEKERINGEN OV, met zetel aan de Kunstlaan 39/1 te 1040 BRUSSEL. Voor elke vraag over dit onderwerp kunt u de verantwoordelijke van de gegevensbescherming contacteren op het adres: dpo@amma.be

b. De persoonsgegevens worden verwerkt door AMMA VERZEKERINGEN voor volgende doeleinden: beheer van verzekeringen, geschillenbeheer, klantenbeheer.
De persoonsgegevens kunnen daarenboven verwerkt worden voor statistische doeleinden en om onze diensten te verbeteren.

c. De voornaamste juridische grondslag voor deze verwerking is de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

d. Wij gebruiken uw persoonsgegevens ook om u op de hoogte te houden van onze nieuwe producten en diensten (direct marketing).

e. Wij maken uw persoonsgegevens over aan onze verzekerings- en herverzekeringspartners, met respect voor de hierboven vermelde doeleinden. In geen enkel geval geven wij uw persoonsgegevens door aan andere derden.

f. Wij bewaren uw persoonsgegevens voor de duur van uw verzekeringscontracten, en na het einde van deze contracten, tot de wettelijke verjaringstermijn.

g. Wanneer alle wettelijke vereisten vervuld zijn geniet u van het recht op toegang tot uw persoonsgegevens en van het recht tot rechtzetting, van verwijdering, de beperking of het verbod tot verwerking, het recht op overdraagbaarheid en het recht uw toestemming in te trekken.

h. De noodzaak om persoonsgegevens te bezorgen kan, al naargelang van het geval, een reglementaire of een contractuele basis hebben en kan het al dan niet afsluiten van een overeenkomst bepalen. Het is verplicht ze te bezorgen. Het niet voldoen aan deze verplichting of het weigeren tot verwerking van gegevens kan leiden tot een weigering of de verbreking van de overeenkomst samen met de toepassing van de sancties voorzien in de wet van 4 april 2014 in geval van vergetelheid of onjuistheid.

i. U hebt het recht een klacht neer te leggen bij de betrokken afdeling van AMMA Verzekeringen, bij de klachtendienst van AMMA Verzekeringen (via compliance@amma.be) of bij de gegevensbeschermingsautoriteit (contact@apd-gba.be).

Door dit document te ondertekenen geeft u ons toestemming om gezondheids- en gerechtelijke gegevens die op u betrekking hebben, voor zover nodig, te verwerken voor de hierboven vermelde doeleinden. Als u handelt namens andere mensen, garandeert u dat u toestemming hebt gekregen van deze mensen om hun persoonsgegevens te verwerken.

2. Verzekeringnemer

Voor de ondernemingen en verenigingen, gelieve duidelijk de benaming, de aard en de identiteit van de contactpersoon te melden.

Contractnummer			
Sociëtarisnummer			
Naam, voornaam			
Taal			
Nationaliteit			
Geboortedatum			
Burgerlijke staat			
Beroep			
Str., nr, bus			
Postcode, gemeente			
Privé-telefoon		Beroep. telefoon. 1	
Beroep. telefoon 2		GSM	
Telefax		E-mail	

3. Verzekerde

Enkel in te vullen indien verschillend dan de verzekeringnemer

Naam, voornaam			
Taal			
Nationaliteit			
Geboortedatum			
Burgerlijke staat			
Beroep			
Str., nr, bus			
Postcode, gemeente			
Privé-telefoon		Beroep. telefoon. 1	
Beroep. telefoon 2		GSM	
Telefax		E-mail	

4. Tegenpartij

Naam, voornaam			
Taal			
Nationaliteit			
Beroep			
Geboortedatum			
Burgerlijke staat			
Str., nr, bus			
Postcode, gemeente			
Privé-telefoon		Beroep. telefoon. 1	
Beroep. telefoon 2		GSM	
Telefax		E-mail	

5. Het ongeval

Werd er een schade-eis ingediend ? Door wie ? Uit hoofde van welke schade ? Indien lichamelijke, aard der letsels ? Indien stoffelijke, beschrijving der schade ?	☐ ja	☐ neen
Datum, uur en plaats van het ongeval ?		
Acht U uw burgerlijke verantwoordelijkheid betrokken ? Waarom ? Mag AMMA VERZEKERINGEN de tegenpartij vergoeden ?	☐ ja ☐ ja	☐ neen ☐ neen
Namen en adressen der getuigen ?		
Werd er een proces-verbaal opgesteld ? Door wie ? Proces-verbaal nummer :	☐ ja	☐ neen
Naam en adres van de geneesheer die het slachtoffer de eerste zorgen heeft toegediend ?		
Betreft het een ongeval op de arbeidsweg ? Betreft het een ongeval in het privaat leven ?	☐ ja ☐ ja	☐ neen ☐ neen
Welk zijn de gevolgen van het ongeval ?		
Beschrijving van de omstandigheden. Indien het een verkeersongeval betreft een schets der plaats bijvoegen.		

Aanvullende bemerkingen en inlichtingen :

Ik ondergetekende, bevestig de juistheid en oprechtheid van de voorgaande verklaringen, en overeenkomstig aan mijn contractuele verplichtingen, zelfs al werden zij niet eigenhandig door mij geschreven.

Elke handtekening dient voorafgegaan te worden door de eigenhandig geschreven woorden "gelezen en goedgekeurd".

Opgemaakt te , op

Handtekening verzekeringnemer. Handtekening verzekerde.

Document terugsturen naar het volgende adres :
AMMA VERZEKERINGEN
Kunstlaan 39 BUS 1, 1040 BRUSSEL

* * *