

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, REGENTSCHAPSSTRAAT 52, 1000 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

De persoonsgegevens worden verwerkt door AMMA Verzekeringen, als verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig Verordening (EU) 2016/679 (AVG) en de toepasselijke Belgische wetgeving inzake gegevensbescherming.

De volledige modaliteiten van de verwerking en de rechten van de betrokkenen worden beschreven in het Privacycharter, beschikbaar via www.amma.be/nl/charter-prive-leven.

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 ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
Door wie ?		
Uit hoofde van welke schade ?		
Indien lichamelijke, aard der letsels ?		
Indien stoffelijke, beschrijving der schade ?		
Datum, uur en plaats van het ongeval ?		
Acht U uw burgerlijke verantwoordelijkheid betrokken ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
Waarom ?		
Mag AMMA VERZEKERINGEN de tegenpartij vergoeden ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
Namen en adressen der getuigen ?		
Werd er een proces-verbaal opgesteld ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
Door wie ?		
Proces-verbaal nummer :		
Naam en adres van de geneesheer die het slachtoffer de eerste zorgen heeft toegediend ?		
Betreft het een ongeval op de werkweg ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> neen
Betreft het een ongeval in het privaat leven ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> 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
Regentschapsstraat 52, 1000 BRUSSEL

* * *