

## Attest algemene inlichtingen

ons kenmerk:  
datum ongeval:  
slachtoffer:

### gegevens slachtoffer

naam en voornaam

geboortedatum

.....

-- - -- - --

adres

.....

burgerlijke staat

IBAN rekeningnummer

.....

|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

telefoon

gsm

e-mailadres

.....

### Wie woont er nog op dit adres?

naam en voornaam

relatie

geboortedatum

beroep

.....

.....

-- - -- - --

.....

.....

.....

-- - -- - --

.....

.....

.....

-- - -- - --

.....

.....

.....

-- - -- - --

.....

### Is het ongeval overkomen op of op weg naar het werk of op weg naar school?

naam verzekeraar

polisnummer

neen  ja

.....

.....

### beroep en inkomen slachtoffer

arbeider

bruto uurloon .....

aantal uren per week .....

premies/maaltijdcheques .....

bediende

bruto maandloon .....

premies/maaltijdcheques .....

zelfstandige

activiteit .....

inkomsten volgens belastingsaanslag .....

werkzoekend

werkloosheidsuitkering .....

gepensioneerde

pensioen .....

huisvrouw/-man  student

andere

.....

---

**materiële schade**

Voeg de aankoopbewijzen bij of vermeld de aankoopdatum- en prijs van de beschadigde kledij of voorwerpen. Voeg mogelijk ook foto's toe van de beschadigde voorwerpen

beschadigd goed	aankoopdatum	aankoopprijs	bewijsstuk bijgevoegd
.....	-- - - - -	.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
.....	-- - - - -	.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
.....	-- - - - -	.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
.....	-- - - - -	.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen

---

**verzekeraars**

Is er voor de medische kosten en/of het inkomstenverlies een tegemoetkoming van een andere verzekeringsmaatschappij? (gewaarborgd inkomen, hospitalisatie, lichamelijke ongevallen, ...)

	welke verzekeraars	polis- of dossiernummer
<input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja	.....	.....
	.....	.....
	vrijstelling	
	.....	

---

**ziekenfonds**

naam ziekenfonds	lidmaatschapsnummer
.....	.....

**datum**

- - - - -

---

**handtekening**

.....