

Ongevallen- verzekering

Schadeformulier

Voor de klant

Ongevallenverzekering

Schadeformulier

Stuurt u dit formulier volledig ingevuld en ondertekend naar:

De Goudse
Afdeling Personenschade
Antwoordnummer 10009
2800 VB Gouda

Of mailt u het naar personenschade@goudse.com.

Algemeen

Dit formulier wordt gebruikt voor de beoordeling en de financiële afwikkeling van uw claim door de claimbehandelaar. De Goudse houdt zich daarbij aan alle regels die gelden voor de bescherming van de privacy van de verzekerde. In verband met een verantwoord acceptatie, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem voor in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS) te Den Haag. Dit gebeurt om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie stichtingcis.nl.

1. Gegevens verzekererde

Naam en voorletter(s)		<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum (d-m-j)			
Straat en huisnummer			
Postcode		Plaats	
Telefoon		Email	
Polisnummer			
Rekeningnummer (IBAN)			

2. Gegevens ongeval (stuur s.v.p. de eventuele doktersverklaring mee)

Schadedatum (d-m-j)		Tijdstip (u:m)	
Plaats / locatie ongeval			
Omschrijving ongeval inclusief oorzaak <small>(stuur eventueel een situatieschets of toelichting mee)</small>			
Omschrijving letsel			
Is er kans op blijvende gevolgen?		<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, namelijk
Wanneer is het ongeval gebeurd?		<input type="checkbox"/> Onder werktijd	<input type="checkbox"/> Buiten werktijd
Wie draagt naar uw mening schuld? Wie veroorzaakte het ongeval?			
<input type="checkbox"/> Verzekerde			
<input type="checkbox"/> Onbekend			
<input type="checkbox"/> Tegenpartij, naam en voorletter(s)			
Straat en huisnummer			
Postcode		Woonplaats	
Telefoon		Email	
Verzekeringsmaatschappij		Polisnummer	

Zijn er er getuigen van het ongeval? Nee Ja

Naam en voorletter(s) Man Vrouw

Straat en huisnummer

Postcode

Woonplaats

Telefoon

Email

Naam en voorletter(s)

Man Vrouw

Straat en huisnummer

Postcode

Woonplaats

Telefoon

Email

3. Gegevens (eventuele) geneeskundige behandeling

Datum eerste geneeskundige hulp (d-m-j)

Naam arts

Straat en huisnummer

Postcode

Plaats

Waar verblijft u momenteel? Thuis Ziekenhuis Anders, namelijk (s.v.p. volledige adresgegevens vermelden)

4. Gegevens (eventuele) arbeidsongeschiktheid

Beroep

Naam bedrijf

Aard werkzaamheden

Hoeveel uur per week werkt u gemiddeld?

uur per week

Hoe besteedt u deze tijd?

Administratie/Bureauwerk/Personele zaken

uur per week

Leidinggeven/Toezicht/Lesgeven/Instructie

uur per week

Handarbeid/Lichamelijke werkzaamheden

uur per week

Anders, namelijk

uur per week

Hoeveel arbeid bestaat uit:

Werken met machines en/of gevaarlijke stoffen

uur per week

Werken op hoogte en/of boven schouderhoogte

uur per week

Tillen en/of bukken

uur per week

Heeft u een nevenfunctie? Nee Ja, namelijk

Bent u in loondienst? Nee Ja, bij (naam werkgever invullen)

Bent u links- of rechtshandig? Linkshandig Rechtshandig

Was u voor het ongeval arbeidsongeschikt?

Nee Ja, gedeeltelijk % sinds (d-m-j) Ja, geheel sinds (d-m-j)

Zo ja, welke werkzaamheden kunt u wel verrichten?

Zo ja, worden werkzaamheden die u niet kunt verrichten overgenomen?

Zo ja, wanneer verwacht u de werkzaamheden te kunnen hervatten? (d-m-j)

5. Andere verzekering

Loopt er op dit moment bij een andere verzekeringsmaatschappij een soortgelijke ongevallenverzekering?

- Nee Ja, per (d-m-j)

Verzekeringsmaatschappij

Polisnummer

Verzekerde uitkering bij overlijden (rubriek A) €

Verzekerde uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B) €

Heeft u bij De Goudse ook een levensverzekering afgesloten met recht op premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid?

- Nee Ja, polisnummer

6. Feiten

Heeft u feiten te melden die voor het beoordelen van deze schadeaanfite en/of voor De Goudse van belang kunnen zijn?

- Nee Ja, namelijk

7. Ondertekening

U verklaart met de ondertekening de bovenstaande vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord, volledige en juiste informatie te hebben verstrekt en geen bijzonderheden met betrekking tot de aanspraak op uitkering te hebben verzwegen.

U verklaart dit schadeformulier en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij op te sturen om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

U verklaart bekend te zijn met de inhoud van dit formulier. De volgende documenten te hebben bijgevoegd (zie punt 2):

- doktersverklaring
 situatieschets / toelichting

Belangrijk!

Het is erg belangrijk dat u deze schadeaanfite juist en volledig doet. Als u dat niet doet, kan dit er onder andere toe leiden dat de uitkering verminderd wordt of zelfs helemaal vervalft. Fraude en andere vormen van criminaliteit kosten eerlijke verzekerden geld. In uw en ons belang zijn wij hierop alert. Bij fraude en criminaliteit doen wij geen uitkering en kunnen wij de verzekering(en) beëindigen. De persoonsgegevens nemen wij dan op in het signaleringssysteem dat alle verzekeraars gebruiken. Ook kunnen wij aangifte doen bij de politie of het Openbaar Ministerie.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen

De door u verstrekte persoonsgegevens worden door De Goudse verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, het voorkomen en bestrijden van fraude jegens financiële instellingen, statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op dit alles is de gedragscode 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken nvb.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars: Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 85 00 of bij de Nederlandse Vereniging van Banken: Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon (020) 550 28 88.

Vastlegging en raadpleging Stichting CIS

De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Dit systeem is eigendom van de Stichting CIS, gevestigd op de Bordewijklaan 2, Postbus 91627, 2509 EE Den Haag, stichtingcis.nl. Aanmelding van deze verwerking van persoonsgegevens is op 9 augustus 2002 gedaan bij het College bescherming persoonsgegevens (meldingsnummer 1029513).

Datum (d-m-j)

Plaats

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde

De door u verstrekte en nog te verstrekken gegevens kunnen worden opgenomen in een door De Goudse aangehouden cliëntenbestand. Hierop is een privacyreglement van toepassing. Klachten verband houdende met de verzekering kunnen worden voorgelegd aan Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda en/of aan: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93527, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 3552448, kifid.nl.