

Schadenummer:

Informatieformulier Letsel

Persoonlijk

Naam en voornamen :

Geboortedatum : geslacht : man vrouw

Adres : eigen woning

Postcode/woonplaats : huur woning

Telefoonnummer(s) :

E-mailadres :

IBAN (Bankrekeningnummer) : NL.....

Burgerlijke staat : gehuwd ongehuwd samenwonend gescheiden

Inwonende kinderen : nee ja, aantal geboortedatum(s)

Sport/hobby's :

Zorgverzekeraar :

Polisnummer : Eigen risico : €

Letsel

Welk letsel is door het ongeval ontstaan? :

Droeg u een veiligheidsgordel of helm? : nee ja

Is een ambulance ter plekke geweest? : nee ja ter plaatse behandeld/afgevoerd naar ziekenhuis*

Bent u opgenomen in het ziekenhuis? : nee ja

ziekenhuis :

opgenomen : datum:

ontslagen : datum:

specialist(en) :

:

vervolg afspraak : datum:

Voorletters en achternaam huisarts :

Adres :

Postcode/woonplaats :

Heeft u uw huisarts bezocht? nee ja datum :

Bent u doorverwezen? nee ja naar :

Waaruit bestaat de medische behandeling? :

Had u voor het ongeval al soortgelijke klachten? : nee ja,

Bent u volledig hersteld? : ja nee, ik heb nog de volgende klachten :

.....

.....

.....

* doorhalen wat niet van toepassing is

Beroep/studie/uitkering

Beroep :
 loondienst zelfstandig student/scholier geen werk
 Rechtsvorm:

Aard van de werkzaamheden/studie :

Fulltime? : ja nee zo nee, per week uur

Naam van uw werkgever/school? : naam : plaats :

Inkomen uit arbeid? : € netto per maand 4 weken week dag

Betaalt uw werkgever het nettoloon volledig door? : ja nee, want :

Is er een CAO van toepassing? : nee ja, CAO voor :

Ontving u op het moment van het ongeval een uitkering? : nee ja, ZW / WIA / WW / AOW / WWB(bijstand) anders :

Bij schoolverzuim

Is er kans op studievertraging? : nee ja, periode:

Zijn er maatregelen getroffen om studievertraging te voorkomen? :

Arbeidsongeschiktheid

Gedurende welke periode bent u geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt geweest? :% van tot
% van tot

Wanneer denkt u uw werk volledig of gedeeltelijk te hervatten? : met ingang van voor :%

Wie is uw bedrijfsarts? : naam :
 adres :
 postcode/woonplaats :
 afspraak/bezocht : datum :

Heeft u een arbeidsongeschiktheidsverzekering? : nee ja, maatschappij/polisnummer:

Heeft u een ongevallenverzekering? : nee ja, maatschappij/polisnummer:

Huishoudelijke hulp

Welk percentage van de huishoudelijke taken deed u voor het ongeval zelf? : 100% 75% 50% 25% geen anders:

Kunt u al uw huishoudelijke taken nog uitvoeren? : ja nee, hoeveel procent niet :%

Welke taken kunt u niet uitvoeren? :

Wie neemt uw huishoudelijke taken na het ongeval over? :

Is er extra huishoudelijke hulp nodig : nee ja, zoveel uur per week: uur

Is er sprake van een betaalde vergoeding : nee ja, € per uur.

Voorlopige opgave schade

(bij voorbeeld kleding of andere artikelen of omschrijving/opgave extra uitgave tengevolge van het ongeval)

Omschrijving	Aankoopdatum/bedrag	Herstelkosten/schadebedrag

Aanvullende gegevens of opmerkingen

.....

Handtekening : Datum :