

Uw naaste is overleden naar aanleiding van een ongeval

CHECKLIST VAN DE DOCUMENTEN DIE U IN UW DOSSIER MOET BIJHOUDEN

Met het oog op uw schadevergoeding, **zijn ALLE documenten betreffende uw schade belangrijk**. Bewaar ze zorgvuldig als ze u worden toegezonden zodat u het bewijs kan leveren van uw schade en u snel en volledig kan vergoed worden voor uw schade.

Om de omvang van uw schade vast te stellen, zult u verschillende in te vullen documenten krijgen. Hieronder een checklist met de belangrijkste documenten die u bij de hand moet hebben:

- Medisch attest betreffende het overlijden van uw naaste
- De akte van bekendheid en/of het overlijdensbericht
- Bewijzen van medische onkosten
 - o hospitalisatie- en ambulancefacturen
 - o bewijzen van terugbetaling door het ziekenfonds
- Bewijzen van de begrafeniskosten: facturen betreffende de kist, de concessie, het funerarium, de urne, de ceremonie, de grafsteen, het overlijdensbericht
- Verplaatsings- en administratiekosten: alle bewijsstukken
- Bewijs van de burgerlijke stand betreffende de samenstelling van het gezin van uw naaste
- Maandelijks en jaarlijkse loonfiche van vóór het ongeval van uw naaste en de andere leden van het gezin of belastingsaangifte
- Materiële schade (kledij en andere) te wijten aan het ongeval: aankoopfacturen of beschrijving/foto van het voorwerp

!! Bewaar de beschadigde stukken

Bewaar deze documenten zorgvuldig
Gelieve na ontvangst de formulieren zo snel mogelijk in te vullen en terug te sturen.



Uw naaste is overleden naar aanleiding van een ongeval

ALGEMENE INLICHTINGEN

Referentie van het dossier (vermeld in de bijgevoegde brief)

Datum, plaats en uur van het ongeval:

1. Gezinssituatie

Naam en voorna(a)m(en) van de overledene:

Geboortedatum:

Adres:

Burgerlijke staat: vrijgezel - gehuwd - samenwonend - weduwe/weduwnaar - feitelijk gescheiden - gescheiden

Naam van de echtgeno(o)t(e)/partner:

Geboortedatum:/...../.....

Beroepssituatie van de echtgen(o)ot(e)/partner:

- voltijds
- deeltijds: uren/week

Samenstelling van het gezin van de overledene:

	Naam, voornaam	Geboortedatum:	Ten laste	Inwonend/samenwonend
Echtgenoot/partner			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Kind(eren)			<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
			<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
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Ouder(s)			<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

Bestaat er een verwantschap of andere band met de dader(s) van het ongeval? ja neen

Zo ja, welke?



2. Inkomenssituatie van het gezin

Beroepssituatie van de overledene op het ogenblik van het ongeval			Beroepssituatie van de echtgenoot/partner op het ogenblik van het ongeval		
	Aankruisen	Sinds		Aankruisen	Sinds
Arbeider	<input type="checkbox"/>		Arbeider	<input type="checkbox"/>	
Bediende	<input type="checkbox"/>		Bediende	<input type="checkbox"/>	
Ambtenaar/militair			Ambtenaar/militair		
- statutair	<input type="checkbox"/>		- statutair	<input type="checkbox"/>	
- contractueel	<input type="checkbox"/>		- contractueel	<input type="checkbox"/>	
Zelfstandig	<input type="checkbox"/>		Zelfstandig	<input type="checkbox"/>	
Student/kind	<input type="checkbox"/>		Student/kind	<input type="checkbox"/>	
Gepensioneerde	<input type="checkbox"/>		Gepensioneerde	<input type="checkbox"/>	
Bruggepensioneerde	<input type="checkbox"/>		Bruggepensioneerde	<input type="checkbox"/>	
Werkzoekende	<input type="checkbox"/>		Werkzoekende	<input type="checkbox"/>	
Ten laste van het ziekenfonds	<input type="checkbox"/>		Ten laste van het ziekenfonds	<input type="checkbox"/>	
Ten laste van het OCMW	<input type="checkbox"/>		Ten laste van het OCMW	<input type="checkbox"/>	
Zonder beroep	<input type="checkbox"/>		Zonder beroep	<input type="checkbox"/>	
Overige	<input type="checkbox"/>		Overige	<input type="checkbox"/>	

Als de overledene werknemer was				Als de echtgenoot/partner werknemer is :			
Naam en adres van zijn werkgever:.....				Naam en adres van zijn werkgever:.....			
Stelsel	Voltijds	Deeltijds		Stelsel	Voltijds	Deeltijds	
Aantal uren/week				Aantal uren/week			
Loon	Bruto	Belastbaar	Netto	Loon	Bruto	Belastbaar	Netto
Per uur				Per uur			
Maandelijks				Maandelijks			
Jaarlijks				Jaarlijks			
Andere voordelen (premies, 13 ^{de} maand, maaltijdcheques,...):				Andere voordelen (premies, 13 ^{de} maand, maaltijdcheques,...):			



Als de overledene zelfstandige was				Als de echtgenoot/partner zelfstandige is			
in <input type="checkbox"/> hoofdberoep <input type="checkbox"/> bijberoep				in <input type="checkbox"/> hoofdberoep <input type="checkbox"/> bijberoep			
	Aan- kruisen	Belastbare winsten	Bedrag vaste kosten		Aan- kruisen	Belastbare winsten	Bedrag vaste kosten
Bestuurder vennootschap	<input type="checkbox"/>			Bestuurder vennootschap	<input type="checkbox"/>		
Eenmans- bedrijf	<input type="checkbox"/>			Eenmans- bedrijf	<input type="checkbox"/>		
Zelfstandige natuurlijke persoon	<input type="checkbox"/>			Zelfstandige natuurlijke persoon	<input type="checkbox"/>		

Gelieve het aanslagbiljet van de afgelopen drie jaren bij te voegen.

KBO-nummer:

- Als de overledene student was:

Naam van de school:.....

Aard en duur van de studies:.....

Schooljaar op het ogenblik van het ongeval:

3. Omstandigheden van het ongeval

- Als het gaat om een arbeidsongeval of een ongeval op de weg van en naar het werk?
 om een ongeval in het schoolse kader of op de weg van en naar de school?
 om een ongeval uit het privéleven?

- Gaat het volgens u om een arbeidsongeval of een ongeval op de weg van en naar het werk:

Naam en adres van de arbeidsongevallenverzekeraar van de werkgever van de overledene:.....

- Gaat het volgens u om een ongeval in het schoolse kader of op de weg van en naar de school:

Adres van de school en naam en adres van de verzekeraar van de school:.....





Zijn er getuigen van het ongeval? ja neen

Zo ja, wat is hun identiteit (naam, voornaam en adres):

.....
.....
.....

4. Materiële gevolgen van het ongeval

Beschrijving van de schade aan andere voorwerpen dan het voertuig. Gelieve alle rechtvaardigingsstukken bij te voegen en de beschadigde stukken te bewaren.

Voorwerp	Beschrijving van de schade	Datum van aankoop	Schatting

5. Lichamelijke gevolgen van het ongeval

Aard van de letsels :
.....
.....
.....

Is de overledene opgenomen in het ziekenhuis naar aanleiding van het ongeval? ja neen

Naam van het ziekenhuis:
.....

In geval van hospitalisatie: Datum opname:/...../..... Datum ontslag:/...../.....

Gelieve het document "door de arts in te vullen medisch attest" bij te voegen



6. Tussenkomst van instellingen of verzekeraars

Heeft de overledene, naar aanleiding van het ongeval, de tussenkomst ontvangen van een instelling / verzekeraar als hieronder vermeld?

Zo ja, preciseer in de tabel

	Identiteit van de instelling/verzekeraar	Referentie
Arbeidsongevallenverzekeraar		
Verzekeraar medische kosten		
Hospitalisatieverzekeraar		
Ongevallenverzekeraar individueel		
Verzekeraar gewaarborgd inkomen		
Verzekeraar materiële schade		
Reisverzekeraar		
Ziekenfonds		
OCMW		
Andere		

Ziekenfonds (briefje kleven):

Had de overledene een verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid privéleven/familiale verzekeraar? ja neen

Had de overledene een rechtsbijstandsverzekeraar? ja neen

7. Opmerkingen

.....

.....

.....

Deze vragenlijst is niet exhaustief. Gelieve alle andere nuttige of noodzakelijke inlichtingen betreffende uw ongeval mee te delen.

De persoonsgegevens die worden verkregen door middel van dit document worden verwerkt door de verzekeraars die de geadresseerden zijn van dit document, die verantwoordelijk zijn voor de verwerking, met het oog op de volgende doeleinden: het beheer van de in rubriek vermelde schadegevallen, in het bijzonder de vaststelling en de evaluatie van de schade die wordt opgelopen als een gevolg van het overlijden van de naaste van de ondergetekende; het opsporen en voorkomen van fraude, de verwerking voor statistische doeleinden.



Uitsluitend voor deze doeleinden kunnen de gegevens, indien nodig, worden meegedeeld aan andere verzekeringsondernemingen die betrokken zijn bij de vergoeding van de schade die het gevolg is van het overlijden van de naaste van de ondergetekende, aan hun vertegenwoordigers in België, aan hun correspondenten in het buitenland, aan hun herverzekeraars, aan hun schaderegelingskantoren in het buitenland, aan een deskundige, aan een advocaat, aan een technisch raadsman, aan de verzekeringstussenpersoon van ondergetekende of van overleden naaste of van de persoon die hij vertegenwoordigt en, meer algemeen, aan elke persoon of entiteit die een verhaal uitoefent of tegen wie een verhaal wordt ingesteld in verband met de hoger vermelde lichamelijke schade.

De rechtsgrond voor de gegevensverwerking wordt gevormd door de verzekeringsovereenkomsten (Rechtsbijstand (RB), Burgerlijke Aansprakelijkheid (BA) of enige andere overeenkomst) en door de verplichting die voortvloeit uit de BA-overeenkomst voor de verzekeraar die verantwoordelijk is voor de verwerking om, in voorkomend geval, de slachtoffers van schade ten gevolge van het overlijden van de naaste of van de in rubriek vermelde schadegeval(len) schadeloos te stellen. Indien deze vragenlijst niet afdoende zou worden ingevuld, zou de verzekeraar in de onmogelijkheid verkeren om een gevolg te geven aan dit verzoek tot tussenkomst. De verwerking is bovendien gebaseerd op het gewettigd belang van de verzekeraar om verzekeringsfraude te voorkomen en statistieken op te maken.

De verwerkte gegevens worden door de verantwoordelijke verzekeraar bewaard tijdens de duur van het schadebeheer, die aangepast zal worden telkens als de omstandigheden dit vereisen. Deze duur zal worden verlengd door de verjaringstermijn zodat de verzekeraar het hoofd kan bieden aan eventuele rechtsmiddelen die zouden worden ingesteld na de afsluiting van het schadedossier.

Deze gegevens worden verwerkt met de grootste discretie en uitsluitend door de daartoe gemachtigde personen.

De betrokken personen kunnen kennisnemen van de gegevens en ze desgevallend laten verbeteren door middel van een gedateerd en ondertekend verzoek, vergezeld van een recto verso fotokopie van de identiteitskaart, gericht aan de verzekeraar die de geadresseerde is van dit document. Deze personen kunnen zich bovendien, volgens dezelfde modaliteiten en binnen de grenzen bepaald door de algemene verordening gegevensbescherming, verzetten tegen de gegevensverwerking of de beperking ervan vragen. Zij kunnen ook het wissen of de overdraagbaarheid van de hen betreffende gegevens vragen.

Meer informatie en meer bepaald de gegevens van de gedelegeerde voor de gegevensbescherming kunnen worden verkregen bij diezelfde verzekeraar.

In voorkomend geval kan een klacht worden ingediend bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

In het kader van de vergoedingsprocedure moet de verzekeraar de "gedragsregels voor schaderegeling: relaties met slachtoffers van zware ongevallen" naleven die zich op de website www.assuralia.be bevinden. Elke klacht betreffende de correcte toepassing door de verzekeringsonderneming van deze gedragscode wordt door het slachtoffer van de schade die het gevolg is van het overlijden van de naaste aan de klachtendienst van de betrokken onderneming gericht overeenkomstig de gedragsregels voor klachtenbeheer in de verzekeringsondernemingen (beschikbaar op www.assuralia.be). Indien het antwoord van deze dienst niet bevredigend is voor het slachtoffer, kan deze de klacht indienen bij de Ombudsman van de verzekeringen via de site www.ombudsman.as

Opgemaakt te , op ..././20.. ,

handtekening



In te vullen door uw arts

MEDISCH ATTEST

Referentie/nummer dossier:.....

De ondergetekende, dokter in de geneeskunde,

Naam:.....

Adres:.....

verklaart dat :

Naam en voornaam:

Adres:.....

het slachtoffer geworden is van een ongeval op (datum)/...../..... te (plaats)

Gevolgen van het ongeval

- Eerste raadpleging in verband met het ongeval (datum en uur):
- Beschrijving van de aard van de kwetsuren:
.....
.....
.....
- Is het slachtoffer in het ziekenhuis opgenomen ja neen
Zo ja, van/...../..... tot/...../.....inbegrepen
- Het slachtoffer is nog in behandeling
 genezen sinds...../...../.....
- Is het slachtoffer tijdelijk ongeschikt om zijn/haar dagelijkse taken uit te oefenen (werk, studies, huishoudelijke taken,...)? ja neen
Zo ja, periodes en percentages van ongeschiktheid:
van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
van/...../..... tot/...../..... inbegrepen tegen %
- Zal het slachtoffer volledig herstellen? ja neen
Zo ja, op (datum)/...../.....
Zo nee, wat is de inschatting van de blijvende ongeschiktheid ? %
- Bijkomende inlichtingen:

Opgemaakt op (datum):/...../..... te

Handtekening en stempel van de arts





OVERZICHT VAN DE MEDISCHE KOSTEN

Referentie/nummer dossier:.....
Datum van het ongeval:.....
Plaats van het ongeval:.....
Naam en voornaam van de patiënt:.....

Stuk nr.	Datum	Betaald bedrag	Tussenkost ziekenfonds	Tussenkost andere verzekeraars	Bedrag dat ten laste blijft
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Belangrijk: indien mogelijk, alle stukken nummeren en toevoegen (attesten van medische verzorging ingevuld door de arts en het ziekenfonds, ziekenhuisfacturen, attesten van farmaceutische producten afgeleverd door uw apotheker (B.V.A.C),...)



ATTEST KOSTEN VOOR VERPLAATSING EN PARKING

Referentie/nummer dossier:.....

Datum van het ongeval:.....

Plaats van het ongeval:.....

Naam en voornaam van het slachtoffer:.....

Stuk nr.	Datum	Reden en plaats van de verplaatsing	Aantal km als verplaatsing met de auto (heen en terug)	Kosten openbaar vervoer en parkingkosten
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Belangrijk: alle stukken nummeren en bijvoegen (parkingticket, treinticket of ander openbaar vervoer, attest van raadpleging,... en alle documenten die uw verplaatsing bewijzen)