

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

**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 begrafenis kosten: 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
  - Maandelijkse 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**

---

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

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/weduwenaar - 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 of 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? .....

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

## 2. Inkomensituatie 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 <sup>de</sup> maand, maaltijdcheques,...):				Andere voordelen (premies, 13 <sup>de</sup> maand, maaltijdcheques,...):			

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

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			
	Aankruisen	Belastbare winsten	Bedrag vaste kosten		Aankruisen	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: .....

.....

.....

.....

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

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.

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

## 6. Tussenkost van instellingen of verzekeraars

Heeft de overledene, naar aanleiding van het ongeval, de tussenkost 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

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

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](http://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](http://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](http://www.ombudsman.as)

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

Handtekening : .....

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

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:



# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

## 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 nummers 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),...)**

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

## 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)**

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

## TOESTEMMING TOT VERWERKING VAN MEDISCHE GEGEVENS

De wet verplicht ons uw uitdrukkelijke toestemming te vragen om uw gezondheidsgegevens (of die van de persoon die u vertegenwoordigt), te verwerken als dat nodig is om dit schadegeval te behandelen.

Door het invullen en ondertekenen van dit document geeft u ons de toestemming om uw gezondheidsgegevens te verwerken. U gaat er mee akkoord aan uw dokter de medische verklaringen te vragen die nodig zijn om uw lichamelijke schade vast te stellen en te beoordelen.

*Belangrijk: als u ons geen toestemming geeft om uw gezondheidsgegevens te verwerken, kunnen en mogen wij deze NIET behandelen! Dat betekent dat we geen schadevergoeding kunnen vorderen voor uw lichamelijke schade.*

### **Wat doen wij?**

Wij beveiligen uw gezondheidsgegevens met verregaande technische maatregelen. Alleen personen die daarvoor bevoegd zijn, verwerken die gegevens en dat met de grootste vertrouwelijkheid.

Wij delen gegevens alleen mee aan andere partijen als dat nodig is om uw schadegeval te behandelen.

Wij kunnen de gegevens meedelen aan u of aan een persoon die u geldig vertegenwoordigt (bijv. een voogd, een advocaat, een dokter).

Wij kunnen de gegevens aan andere partijen meedelen, als die het mogen of moeten weten.

Dit zijn bijvoorbeeld bevoegde overheden, andere verzekeringsondernemingen, ziekenfondsen, herverzekeraars of hun vertegenwoordigers die het schadegeval ook behandelen en andere partijen waarmee wij als verantwoordelijke contracten hebben om de gegevens volgens de geldende wetgeving te verwerken.

Als wij uw gegevens aan partijen in derde landen buiten de EU meedelen, zullen wij de beveiligingsmaatregelen volgens de Belgische wetgeving en de regelgeving van de EU strikt naleven.

Wij bewaren uw gegevens enkel zolang die nodig kunnen zijn om het schadegeval waarbij u betrokken bent te behandelen.

### **Geef uw toestemming hier:**

Naam en voornaam van de ondergetekende:	
Adres:	
Hoedanigheid: (1)	
Telefoon:	Gsm:
E-mailadres:	

Opgemaakt in ..... op ..... / ..... / .....

Handtekening: (1) .....

(1) Als het slachtoffer dit document niet zelf ondertekent, mag een andere persoon tekenen voor het slachtoffer. Die persoon moet wel de reden vermelden, samen met zijn hoedanigheid (bijv. voogd, advocaat, dokter).

# n.v. Van Hoofstadt Nico en Co.

## **Uw rechten**

U mag uw toestemming op elk moment intrekken. De intrekking van de toestemming heeft geen invloed op de rechtmatigheid van de verwerking op basis van de toestemming vóór de intrekking ervan. Wij kunnen die gegevens in dat geval ook zonder uw toestemming verder verwerken als het gaat om het verwerken van persoonsgegevens die u zelf openbaar gemaakt hebt en de verwerking nodig is om een rechtsvordering in te stellen, uit te oefenen of te onderbouwen.

U kunt uw persoonsgegevens inzien en ze laten verbeteren, aanvullen, wijzigen of verwijderen als daar een reden voor is.

## **Meer informatie?**

Om goed te weten wat uw rechten en wettelijke beperkingen zijn bij de verwerking van gezondheidsgegevens en andere persoonsgegevens nodigen wij u uit om ons volledig privacybeleid te lezen op onze website [www.euromex.be](http://www.euromex.be). Daar vindt u alle actuele informatie over hoe u kunt gebruikmaken van uw rechten. U kunt ons privacybeleid ook in een papieren versie opvragen.

## **Contactgegevens van de verantwoordelijke voor de verwerking**

Voor klachten, vragen of informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, kunt u schrijven of mailen naar:

Van Hoofstadt Nico en Co.  
Kapelstraat 164  
2660 Hoboken  
[nadja@vanhoofstadt.be](mailto:nadja@vanhoofstadt.be)

## **U hebt het recht om een klacht in te dienen**

Als u denkt dat de gegevensverwerking niet gebeurt volgens de geldende wetten en regels, dan kunt u klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (Privacycommissie).