

**Terug te sturen naar:**

MedExel
Louis Mettwielaan, 74-76
1080 Brussel
belfius@medexel.be

AANGIFTE BIJ HOSPITALISATIE OF ONGEVAL

Dit document dient ons enkel en alleen te worden opgestuurd in geval van hospitalisatie

ALGEMENE INLICHTINGEN

Naam, voornaam van de verzekerde:

Straat, nr, bus

Postcode en Gemeente

Telefoonnummer:

(tijdens de openingsuren)

Aansluitingsnummer:

Is de verzorgde persoon verzekerd bij een andere maatschappij? JA NEE

Zo ja, bij welke (naam, adres, polis-en /of schadenummer):
.....
.....

BEHANDELDE PERSOON

Naam, voornaam:

Geboortedatum:

/ /

Geslacht: MAN VROUW

Verwantschap met de verzekerde:

Datum van hospitalisatie, van:

/ /

tot

/ /

Naam en adres van het ziekenhuis waar de persoon gehospitaliseerd werd:
.....
.....

ONGEVAL

Enkel invullen wanneer de behandeling volgt op een arbeids-, privé-, sport-, school- of verkeersongeval.

Werd de hospitalisatie veroorzaakt door een ongeval? JA NEE

Datum en uur van het ongeval:

Gaat het om een arbeidsongeval of een ongeval op weg van of naar het werk? JA NEE

Gedetailleerde omstandigheden en oorzaken van het ongeval:
.....
.....

Juiste plaats van het ongeval:

Naam en adres van getuigen:
.....
.....

Denkt u dat er een derde aansprakelijk gesteld moet worden? JA NEE

Zo ja, naam en adres
.....
.....

Verzekeringsmaatschappij:

Polisnummer:

Werden de feiten vastgesteld door de politie? JA NEE

Zo ja, nummer van het proces-verbaal:

MEDISCH ATTEST

In te vullen door uzelf, of op uw verzoek, door uw geneesheer.

Aard van het letsel of van de aandoening:

Welke behandeling werd er voorgeschreven?

Datum van de eerste raadpleging?

/ /

Bestaat er een verband met een vroeger ongeval of ziekte?

JA

NEE

Zo ja:

RIZIV-code:

In geval van heeldkunde, de RIZIV-code van het heeldkundig ingrijpen opgeven a.u.b.:

Eensluitend verklaard afschrift

**Datum en handtekening van de verzorgde persoon
of van zijn wettige vertegenwoordiger**

Datum en handtekening
van de geneesheer

Bescherming van uw persoonsgegevens

Informatie

Belfius Insurance NV, en Belfius Bank NV, voor zover zij optreedt als uw verzekeringstussenpersoon, verwerken uw persoonsgegevens voor verschillende doeleinden waaronder het sluiten en het uitvoeren van verzekeringscontracten, het naleven van wettelijke verplichtingen, de evaluatie van de klantrelatie, direct marketing en fraudebestrijding. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de verwerking waarvoor ze werden ingezameld.

Uw persoonsgegevens kunnen eveneens in verband met voormelde doeleinden worden meegedeeld aan andere ondernemingen van de Belfius Groep en gespecialiseerde dienstverleners zoals de beheerder van de schadegevallen van hospitalisatie – en ambulante zorgverzekeringen, de CVBA Promut (gekend onder de merk- en handelsnaam “MedExel”), experts, herstellende, herverzekeringsondernemingen en Datassur ESV.

U hebt het recht om uw persoonsgegevens waarover wij beschikken in te zien en ze desgevallend te laten corrigeren of verwijderen. U kunt ook vragen om sommige van deze gegevens over te dragen naar een derde partij of rechtstreeks naar uzelf. Daarenboven kunt u vragen de verwerking te beperken.

Voor de verwerking van persoonsgegevens waarvoor u uw toestemming hebt gegeven, heeft u het recht uw toestemming te allen tijde in te trekken, zonder dat dit afbreuk doet aan de rechtmatigheid van de verwerking op basis van de toestemming vóór de intrekking daarvan.

Uw recht van verzet

U heeft het recht zich te verzetten tegen de verwerking van bepaalde persoonsgegevens en kunt zich op elk moment verzetten tegen het gebruik van uw persoonsgegevens voor direct marketing.

Meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, de doeleinden van de verwerking en het uitoefenen van uw rechten vindt u terug in het Privacycharter van Belfius Insurance NV en Belfius Bank NV. Dit charter is beschikbaar in onze Belfius-kantoren en kan eveneens geraadpleegd worden op www.belfius.be/privacycharter.

Toestemming

- U geeft hierbij **toestemming** voor de verwerking van gegevens met betrekking tot uw gezondheid wanneer deze gegevens noodzakelijk zijn voor het sluiten en het uitvoeren van het verzekeringscontract. Deze gegevens kunnen enkel worden verwerkt door de raadgevend geneesheer, uw verzekeringstussenpersoon en de medewerkers van Belfius Insurance NV voor zover zij belast zijn met één of meer taken die verband houden met voormelde doeleinden en door eventuele derden (waaronder MedExel) waarvan de tussenkomst noodzakelijk is bij de uitvoering van voormelde taken. U geeft hierbij **toestemming** aan de behandelende arts om na uw eventuele overlijden een verklaring over de doodsoorzaak te geven aan de raadgevend geneesheer van Belfius Insurance NV.
- U geeft hierbij **toestemming** aan MedExel om de gegevens met betrekking tot uw verzekeringsdossier te tonen in de online tool MyMedExel en in alle betrokken uitgaande communicatie aan de hoofdverzekerde van het verzekeringscontract.