

OVERSEAS CONTACT

Anda Martens
02 509 30 85
Stijn Blommaert
02 509 33 60
periodiekeuitkeringen-osz@onssrszls.fgov.be

ADRES

Victor Hortaplein 11
1060 Brussel

A1 – AANGIFTE VAN ONGEVAL

Vóór- én achterzijde behoorlijk invullen en ondertekend aan de Dienst terugzenden.

1. Naam en zetel van de onderneming	
2. Bestuurszetel in België	
3. Naam, voornamen en hoedanigheid van de aangever	
4. Naam, voornamen en adres van de getroffene	Aansluitingnr.: _____ / ____
5. Geboorteplaats en -datum van de getroffene	
6. Beroep van de getroffene	
7. Dag, datum en uur van het ongeval	
8. Plaats van het ongeval	
9. Beschrijving van het ongeval: welk werk voerde de getroffene uit - hoe is het ongeval gebeurd-omstandigheden-materiële oorzaken (agens), enz.	
10. Naam en adres van de eventuele getuigen	
11. Naam en adres van de eventuele aansprakelijke en van zijn verzekeraar (polisnummer)	

Ik verklaar dit formulier naar waarheid ingevuld te hebben.

Opgemaakt te op ____/____/____

Handtekening*

In geval van overlijden, gelieve namen, voornamen, adressen en volledige burgerlijke stand der rechthebbenden mee te delen.

(*) Zowel elektronische als handgeschreven handtekening toegestaan