

Vragenformulier ongeval

Persoonlijke gegevens

Naam:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Klantnummer:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

Omschrijving ongeval

Soort ongeval.:

Anders, n.l.:

Datum
van het ongeval:

Korte omschrijving van het ongeval:

Korte omschrijving van het letsel:

- Dit formulier kunt u invullen en inleveren bij uw tandarts of kaakchirurg.
- Uw zorgverlener vraagt bij ons toestemming aan voor het uitvoeren van de behandeling.
- Bij het volledig ingevulde en ondertekende vragenformulier moet een behandelplan met kostenbegroting en röntgenfoto's van de schade aan uw gebit zitten.
- Onze adviserend tandarts beoordeelt de aanvraag.

Is er voor het ongeval naar uw mening iemand aansprakelijk te stellen: ja nee

Behandelend tandarts/kaakchirurg:

Datum en plaats ondertekening:

Handtekening verzekerde: