

Intakeformulier ietselschade PALS Direct

Meldnummer: Dossiernummer:.....
 Aangenomen door:

(In te vullen door de PALS groep) Datum:.....

Gegevens slachtoffer:

| | |
|----------------------|-----------------------------|
| Naam: | Datum ongeval: |
| Adres: | |
| Postcode: | Rekeningnummer |
| Telefoon: | |
| Geboortedatum: | E-mail |

Beroep:

- Loondienst
- Zelfstandig
- Studerend
- Anders

Gegevens verzekeraar:

Bedrijf:
 Cont.per:
 Tel:
 Email:
 Ref. en/of polisnr. Kentekennr.

Naw-gegevens doorverwijzer:

Naam:
 Bedrijf:
 Cont.per:
 Tel:
 E-mail:

Reeds belangenbehartiger?

- Ja, naam Nee

Soort ongeval

- Verkeersongeval Medische misser
- Bedrijfsongeval Alg. aansprakelijkheid
- Beroepsziekte Mishandeling
- Anders, namelijk:

Soort letsel

- Whiplash
- Geboortetrauma
- Dwarslaesie
- Dystrofie
- Multitrauma
- Overlijden
- Licht Letsel Team
- Anders:

Breuk(en) van:

Aansprakelijkheid

- Ja
- Deelschuld
- Nee
- Nog niet bekend

Toesturen

- Infobrief
- Vragenformulier
 - Loondienst
 - Zelfstandig
 - Studerend
- 2 medische machtigingen
- SRO
- Folder Pals Groep
- Anders,

Informatie naar contactpersoon:

Naam:

Adres:

Postcode:

Telefoon:

Opmerkingen:

Mail dit intakeformulier naar Annette Drent, a.drent@palsgroep.nl. Voor vragen kunt u contact opnemen met Annette Drent op telefoonnummer 06-55872889.