

Aanvraagformulier Fysiotherapie na een ongeval

HEMA Zorgverzekering

t.a.v. DV Machtigingen, team Fysiotherapie

Postbus 704, 7500 AS te Enschede

1. Gegevens verzekerde

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Verzekernummer

Straat en huisnummer

Postcode en woonplaats

2. Datum van het ongeval

3. Locatie van het ongeval

Straat en huisnummer

Postcode en plaats

Land

4. Is er sprake geweest van opzet en/of bewuste roekeloosheid? Ja Nee

5. Was u onder invloed van alcohol of drugs ten tijde van het ongeval? Ja Nee

6. Vond het ongeval plaats tijdens het uitvoeren van uw beroep? Ja Nee

7. Vond het ongeval plaats tijdens het sporten? Ja Nee

Vraag 8 t/m 11 beantwoorden, als vraag 7 is beantwoord met JA.

Is het NEE, dan gaat u verder met vraag 12.

8. Beoefende u een van de volgende sporten:

Bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks en rugbywedstrijden, parachutespringen of paragliden? Ja Nee

9. Heeft u toen de gebruikelijke beschermingsmaatregelen genomen? Ja Nee

Zoals het dragen van een helm, of scheenbescherming?

10. Kwam u ten tijde van het ongeval in aanraking met een persoon of object? Ja Nee

11. Beoefende u ten tijde van het ongeval een sport als (neven) beroep? Ja Nee

12. Is de klacht ontstaan na overbelasting? Ja Nee

Bijvoorbeeld, een tennisarm, een muisarm, of een verkeerde zithouding?

13. Beschrijf het ongeval zo nauwkeurig mogelijk en geef een toelichting hoe er schade is ontstaan aan de lichaamsdelen waar u fysiotherapie voor nodig hebt.

14. Welke lichamelijke klacht(en) zijn er door het ongeval ontstaan?

15. Heeft u in het verleden last gehad van deze lichamelijke klacht(en)? Ja Nee

Kunt u een toelichting geven van uw eerdere lichamelijke klachten?

Alleen invullen als u de vraag heeft beantwoord met JA.

16. Heeft iemand anders het ongeval veroorzaakt? Ja Nee

Voorwaarden:

Ik verklaar dat ik:

- alle vragen juist, volledig en naar waarheid heb ingevuld en dat ik geen bijzonderheden in de aanvraag heb verzwegen;
- weet dat het niet juist of volledig invullen van dit formulier of het niet meedelen van voor HEMA belangrijke feiten ertoe kan leiden dat de eventuele kosten die daardoor worden gemaakt op mij verhaald zullen worden.
- om de aanvraag zo goed mogelijk te kunnen afhandelen toestemming geef dat HEMA contact opneemt en/of extra informatie kan opvragen bij mij of mijn zorgverlener.

Ik ga akkoord met de voorwaarden

datum plaats

Handtekening
