

Art der Verletzungen?

.....

.....

.....

Der / Die Unterzeichnende versichert, dass er alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht hat.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des Versicherten mit dem Vermerk
"gelesen und für richtig befunden"

LALUX Assurances wird die personenbezogenen Daten des Versicherten gemäß der Datenschutzrichtlinie verarbeiten, die unter folgender Adresse abrufbar ist: <https://www.lalux.lu/de/datenschutz-1-1674823498/politik-zum-schutz-personenbezogener-daten>

BITTE SENDEN SIE UNS AUSSERDEM UNVERZÜGLICH AUCH FOLGENDE DOKUMENTE

- Im Falle eines Unfalls die amtliche Ermittlungsakte der lokalen Behörden
- Im Todesfall bei Unfall: Todesurkunde