

### OPDRACHT TOT BEHANDELING

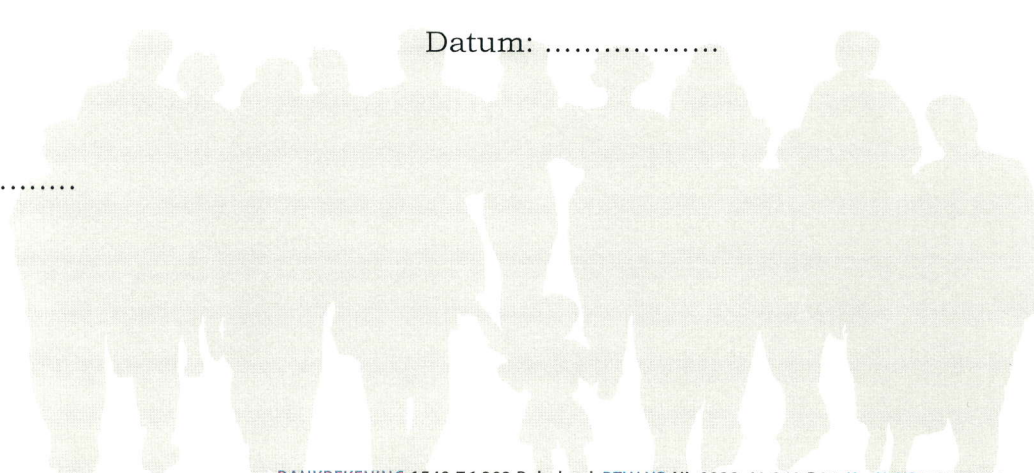
Opdrachtgever :  
Geboortedatum :  
Adres :  
Postcode woonplaats :  
Telefoonnummer :  
BSN nummer :

1. De opdrachtgever geeft aan Elfi Letselschade & Advies B.V. opdracht tot het verlenen van rechtsbijstand met betrekking tot het ongeval dat plaatsvond op .....
2. Voor zover dit dossier elders in behandeling is wordt de eerdere opdrachtverstrekking aan die behandelaar ingetrokken . Dossier zal zonodig door ELFI bij de vorige behandelaar opgevraagd worden. Met ingang van ..... verleent opdrachtgever aan Elfi letselschade & Advies B.V. de opdracht tot behandeling van de letselschade.
3. Betalingen door de aansprakelijke partij die betrekking hebben op de vergoeding van de persoonlijke schade, dienen plaats te vinden op bankrekeningnummer ..... t.n.v. ....  
te .....

Plaats: .....

Datum: .....

Handtekening: .....



### **MEDISCHE MACHTIGING**

Ondergetekende,

Naam en voorletters :  
Geb. datum :  
Adres :  
Woonplaats + Postcode :  
Telefoon :  
BSN nummer :

Is betrokken geweest bij een ongeval op \_\_\_\_\_ en liep daarbij letsel op. De belangen van ondergetekende worden behartigd door Elfi Letselschade & Advies.

Om tot een oprechte beoordeling van de gevolgen van het ongeval te komen machtigt ondergetekende, op grond van zijn/haar inzagerecht en onder ontslag van de geheimhoudingsplicht, uitdrukkelijk de arts(en) en therapeut(en) die in het kader van de behandeling van de letselschadezaak worden benaderd om namens hem/haar de benodigde medische informatie van zowel vóór als na de datum van het ongeval te verstrekken aan de medische adviseur(s) van Elfi Letselschade & Advies.

Tevens verleent ondergetekende aan de medisch adviseur(s) van Elfi Letselschade & Advies toestemming, om uitsluitend de medische gegevens welke naar diens oordeel voor de behandeling van zijn/haar zaak van belang zijn, ter kennis te brengen aan (schade) behandelde medewerkers van Elfi Letselschade & Advies en derden, zoals de medisch adviseur(s) van de betrokken verzekeringmaatschappij(en) en/of de keurend (onafhankelijk) arts(en).

Door ondertekening van deze machtiging ontslaat ondergetekende de arts(en)/therapeut(en) van de verplichting de te verstrekken inlichtingen eerst aan hem/haar ter beoordeling voor te leggen

Plaats: .....

Datum: .....

Handtekening: .....