

**AANVRAAGFORMULIER PERSOONLIJK LIDMAATSCHAP**

voor het *arts lidmaatschap* van de Raad van Aangeslotenen van de St. WAA

1. Achternaam met tussenvoegsel: .....
- Voorletters: .....Titel(s):..... MAN / VROUW
- Voornaam:.....
- Instelling: .....
- Postadres: .....
- Postcode en woonplaats :.....
- Telefoon: .....
- \*E-mail:.....

***\*Dit e-mailadres wordt o.a. gebruikt voor het versturen van de uitnodigingen en de contributienota.***

- Geboortedatum: .....
- Bignummer:.....
- Specialisme: .....

2. Bent u als behandelend arts werkzaam (geweest)? JA / NEE

als..... van..... tot .....

3. Wilt u een (beknopt) cv bijvoegen?

4. Vervult u momenteel werkzaamheden met betrekking tot de behandeling van  
personenschade? JA / NEE

5. Uit welke beroepsgroepen bestaan uw opdrachtgevers? .....
- .....
- .....

6. Staat u wel eens aansprakelijkheidsverzekeraars en/of daarmee gelijk te stellen partijen bij?  
JA / NEE (NB. Daaronder valt dus niet het verrichten van expertises op gemeenschappelijk  
verzoek van een belangenbehartiger van een slachtoffer en een verzekeraar.)

7. Kunt u referenties verstrekken, bij voorkeur binnen de WAA? (invulling niet verplicht)

.....  
.....  
.....

8. Bent u ook anders dan medisch gekwalificeerd? (bijv. juridisch) .....

.....

9. Verricht u bij de behandeling van personenschade ook andere werkzaamheden dan medische advisering en/of medische expertises? JA / NEE

10. Indien vraag 9 met JA wordt beantwoord, welke zijn dan deze werkzaamheden?

.....  
.....  
.....

11. Hoe of door wie is uw belangstelling gewekt voor het lidmaatschap van de WAA?

.....

Aldus naar waarheid ingevuld en ondertekend

te ..... d.d. ....

Naam

Handtekening

.....

**Let op: dit lidmaatschap betreft een persoonlijk lidmaatschap en is niet aan een kantoor gebonden. U bent zelf verantwoordelijk voor het tijdig doorgeven van wijzigingen of opzeggingen en de betaling van uw contributiefactuur.**

De contributie (prijspeil 2024) bedraagt € 416,00, exclusief btw, inclusief deelname aan de WAA lezingen, het jaarlijkse WAA-congres en een abonnement op het vaktijdschrift Letsel & Schade.

*U kunt dit formulier verzenden aan de Werkgroep Artsen Advocaten: [info@waa.nl](mailto:info@waa.nl).*

*Of per post naar het secretariaat: Postbus 21, 3940 AA DOORN*

*Voor vragen kunt u telefonisch contact opnemen via 0343-420419*

*Uw formulier wordt vertrouwelijk behandeld.*

Bij het aangaan van dit persoonlijk lidmaatschap gaat u akkoord met onze statuten, huishoudelijk reglement en Privacy Statement (zie onze website) en gaat u ermee akkoord dat uw gegevens op het ledendeel van de website [www.waa.nl](http://www.waa.nl) worden vermeld in het ledenregister.