

Gelieve het formulier binnen de 21 kalenderdagen na datum van het ongeval, over te maken aan:

VOETBAL VLAANDEREN - DIENST "ONGEVALLEN"
Houba de Strooperlaan 145
1020 BRUSSEL

Wenst u meer inlichtingen?
TEL 02/ 477 12 69
02/ 477 12 63

Aangifte van ongeval

IN TE VULLEN DOOR DE GERECHTIGDE CORRESPONDENT VAN DE CLUB OF DOOR HET SLACHTOFFER ZELF INDIEN HET EEN SCHEIDSRECHTER IS

Naam en stamnummer van de club (of stamnummer van de corporatieve of toetredende groepering). (in blokletters)	K. Lanaken V.V.	Stamnummer : 1050
Naam en voornaam van de gekwetste. (in blokletters)	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">N^r</div>	
<u>Aansluitingsnr.</u>	Gelieve een kleeftrefje "ziekenfonds" van de gekwetste aan te brengen a.u.b.	
Zijn/haar geboortedatum	
Zijn/haar juist adres	
Is de gekwetste gedekt door een privé HOSPITALISATIE verzekering? JA / NEEN Zo JA, welke maatschappij:	
.....	
..... / Tel.	
Is hij student, arbeider, bediende, ...?	
Wat is zijn/haar beroep ?	
Naam en adres van zijn/haar werkgever	
Is hij in hoedanigheid van speler onderworpen aan de Sociale Zekerheid?	
Datum en uur van het ongeval / / 20..... uur	
Zijn/ haar functie (schrappen wat niet past)	
A) Tijdens welke officiële wedstrijd ?	
Welke afdeling en reeks ?	
B) Tijdens welke vriendschappelijke wedstrijd ?	
C) Tijdens welke training ?	
Op welk speelveld ?	
Beschrijving van het ongeval (oorzaken, omstandigheden, gevolgen)	
.....	
Bij vrijwillige trap of slag, geef de naam en de club van de verantwoordelijke, indien deze door de scheidsrechter werd uitgesloten	
.....	
Werd er proces-verbaal opgemaakt ?	JA / NEEN	
Wie maakte het op ?	
Op wiens verzoek (naam en adres) ?	
Indien het slachtoffer scheidsrechter - steward is: Reknr.	
waarop de vergoeding eventueel mag gestort worden	Reknr.	

(Zie medisch getuigschrift op keerzijde)

"Met het oog op een vlot beheer van mijn schadedossier, en enkel daartoe, geef ik, het slachtoffer van onderhavig ongeval, hierbij mijn toestemming wat betreft de verwerking van medische gegevens die op mij betrekking hebben, zoals beschreven in de "Privacyverklaring" die kan geraadpleegd worden op www.arena-nv.be/PRIVACYVERKLARING.pdf. Conform de AVG heb ik recht op inzage, rechtzetting, portabiliteit, verzet en wissing van mijn gegevens (arena@arena-nv.be)."

Gedaan te

Op datum van

HANDTEKENING VAN DE GERECHTIGDE CORRESPONDENT VAN DE CLUB

HANDTEKENING SLACHTOFFER of de ouders / WETTELIJKE VOOGD

(voor kinderen van minder dan 13 jaar) die bovendien uitdrukkelijk bevestigt akkoord te gaan met bovenvermelde toestemmingsverklaring

Medisch getuigschrift*

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELLENDE GENEESHEER

1. Naam, voornaam en club van de gekwetste speler

1.5 Datum van het ongeval/...../20.....

2. Datum van het eerste medisch onderzoek/...../20..... uur

3. Wat zijn de aard en de ernst van de kwetsuren of de letsels ?

Gaat het om een herval ? JA / NEEN

Gaat het om een voorafgaandelijke toestand ? JA / NEEN

(gebrek, ziekte of was het slachtoffer verminkt ?)

3.5 Acht U het mogelijk dat het vastgestelde letsel het gevolg kan zijn van het op de keerzijde van de aangifte vermelde ongeval ? JA / NEEN

4. Acht U de tussenkomst noodzakelijk van een :

a) kinesitherapeut of fysiotherapeut JA / NEEN

Hoeveel zittingen zijn noodzakelijk ?

Indien er later toch meer zittingen nodig blijken, dient de speler of de club ons een kopie van het medisch voorschrift over te maken, VOORALEER de nieuwe reeks aanvangt.

b) specialist JA / NEEN

c) radioloog JA / NEEN

5. Gevolg van het ongeval Volledig werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

Gedeeltelijke werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

Sportieve onbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

6. Zal het ongeval een blijvende invaliditeit veroorzaken ? JA / NEEN

7. Mag men een volledig herstel verwachten ? JA / NEEN

8. Hebt U bij uw vaststellingen geen voorbehoud

of een bijzondere vaststelling ? Zo ja, welke ?

Stempel van de Geneesheer

Afgeleverd te.....de20

De Geneesheer,

*** Deze aangifte moet in ons bezit zijn binnen de 21 kalenderdagen na datum van het ongeval.**

(Zie aangifte van ongeval op keerzijde)



Bijlage ongevalsangifteformulier?

Beste speler/ouders,

Om een vlotte afwerking van uw ongeval mogelijk te maken vragen we u om bij het aangeven van een ongeval met volgende punten rekening te houden:

1. Een zijde van het formulier waarop "**Medisch getuigschrift***" staat moet **ALTIJD** volledig ingevuld worden door de behandelende geneesheer.
2. Tijdig afgeven van het formulier. **U heeft 14 kalenderdagen om het formulier terug aan de club te bezorgen.** Het formulier moet binnen 21 kalenderdagen aangegeven worden bij de K.B.V.B, anders bent u te laat.
3. Gelieve een **klever** van het **ziekenfonds** mee te geven, indien er geen klever van het ziekenfonds aangebracht is zal de voetbalbond het formulier niet aanvaarden en terugsturen.
4. Het formulier moet **door de speler of wettelijke voogd** van de speler (indien <18 jaar) **ondertekend** worden en dit onderaan rechts op de zijde "**Aangifte van ongeval**" van het formulier.
5. Gelieve ook de **vraag: "is de gekwetste gedekt door een privé HOSPITALISATIE verzekering"** in te vullen. Deze vraag kan de club niet beantwoorden.
6. Indien het formulier **niet correct** is ingevuld of **te laat** is aangegeven, zal het **NIET** door de K.B.V.B. aangenomen worden en zijn alle kosten voor u.
7. Laat indien nodig de behandelende geneesheer **dadelijk** de nodige beurten kiné voorschrijven. U bespaart tijd en de behandeling kan onmiddellijk starten.
8. Zijn de voorgeschreven behandelingen kiné voorbij en er zijn nog verdere behandelingen nodig dan moet u **onmiddellijk** aan de behandelende geneesheer een **nieuw voorschrift** vragen.
9. Zonder nieuw voorschrift heeft u **GEEN** recht op de terugbetaling van de bijkomende kiné beurten.
10. Alle gemaakte kosten dient u eerst **ZELF** te betalen en pas nadat het **genezingsattest door de geneesheer is ingevuld** brengt u de **verschilstaat van het ziekenfonds** (te bekomen bij het ziekenfonds) en andere kosten binnen. Deze worden dan doorgestuurd naar de K.B.V.B. die dan het verschil zal terug betalen.
11. Gelieve ook rekening te houden dat de verzekering enkel de kosten terugbetaald die door het ziekenfonds gedekt zijn. Onkosten die **NIET** door het ziekenfonds terugbetaald worden, worden door de verzekering **NIET** gedekt.
12. Gelieve hieronder een korte verklaring te geven van het ongeval.

Datum:	Naam en voornaam speler:
Ploeg:	Wedstrijd:
Hoe is het ongeval gebeurd:	