



OHR HULDENBERG

Stamnummer 6827
Florivalstraat 11A
3040 Ottenburg
B.T.W. Nr: BE 0547 775 034

www.ohrhuldenberg.be

ONGEVALSAANGIFTE

Onderstaande tekst is een beknopte samenvatting van het bondsreglement betreffende voetbalongevallen. De volledige tekst kan je terugvinden op de extranet website van de KBVB, titel 21: de verzekeringen via deze link.
(http://static.belgianfootball.be/project/publiek/reglement/reglement_nl.pdf)

Welke stappen moet je volgen wanneer je gekwetst raakt tijdens de training of een wedstrijd:

Je print het formulier 'aangifte van ongeval' dat je onderaan deze pagina kan downloaden. Dit wordt langs 1 kant ingevuld door de geneesheer en de andere kant zoveel mogelijk door uzelf en in de brievenbus aan de ingang van de kantine gestoken t.a.v. Bruno Verloy. De club stuurt de 'aangifte van ongeval' op en ontvangt een ontvangstbewijs dat aan de gekwetste wordt toegestuurd.

Bij volledig herstel vult een geneesheer dit ontvangstbewijs in en moet de betrokkene dit document samen met alle bewijsmateriaal (enkel een overzicht van de mutualiteit telt) bezorgen aan Bruno Verloy.

De uitbetaling gebeurt achteraf door de penningmeester.

Opgelet!

Terugbetaling kinesitherapie: enkel mits voorschrift van de geneesheer reeds op 'aangifte van ongeval' of via apart voorschrift, en enkel mits goedkeuring door de KBVB. Op de onkostennota van de kinesist moet de datum van elk der behandelingen vermeld worden (dus niet enkel begin en einddatum).

Terugbetaling gebeurt in 1 keer, na verklaring van genezing en dus afsluiten van het dossier.

Een ongeveldossier vervalt automatisch 2 jaar na de ongevalverklaring of van het laatste document in het dossier.

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

K.B.V.B. - DIENST "ONGEVALLLEN"

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)

Stamnummer :

Naam en voornaam van de gekwetste. (in blokletters)

Aansluitingsnr. KBVB

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

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, omstandig-
heden, 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 ?

Wie maakte het op ?

Op wiens verzoek (naam en adres) ?

Indien het slachtoffer scheidsrechter - steward is : Reknr.
waarop de vergoeding eventueel mag gestort worden

N^r

Gelieve een kleeftbriefje "ziekenfonds"
van de gekwetste aan te brengen a.u.b.

...../...../20..... uur

**Speler/speelster, scheidsrechter, oefenmeester, steward,
vrijwilliger of andere:**

JA / NEEN

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

HANDTEKENING VAN DE GERECHTIGDE CORRESPONDENT VAN DE CLUB

Op datum van

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 BEHANDELENDE 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, VOOR-
ALEER 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 de 20

De Geneesheer,

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

(Zie aangifte van ongeval op keerzijde)