

aangifteformulier


VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLEN EN BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID



Terug te sturen naar:
Ethias - Zetel voor Vlaanderen
E-mailadres: aangifteLO@ethias.be
via de « Verzendknop » onderaan

Per ongeval één formulier invullen aub. Het formulier goed invullen is voldoende.
Een begeleidende brief is niet nodig.

[A] In te vullen door de aangever

1	IDENTITEIT VAN DE VERZEKERINGSNEMER (sportbond, liga, enz.)
SCOUTS EN GIDSEN VLAANDEREN VZW	
Polisnummer <input type="text"/>	
Juiste benaming van de verzekerde scoutsgroep	
	
Naam en adres van de leid(st)er van de groep	
Naam <input type="text"/> Voornaam <input type="text"/>	
E-mail <input type="text"/>	

2	IDENTITEIT VAN HET SLACHTOFFER
Naam <input type="text"/> Voornaam <input type="text"/>	
Straat <input type="text"/> nr. <input type="text"/> bus <input type="text"/>	
Postcode <input type="text"/> Gemeente <input type="text"/> Land <input type="text"/>	
Geboortedatum <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="radio"/> M <input type="radio"/> V Taal <input type="radio"/> N <input type="radio"/> F	
E-mail <input type="text"/>	
Als het slachtoffer minderjarig is, naam en voornaam van de wettige vertegenwoordiger (ouder, voogd)	
<input type="text"/>	
Bankrekeningnummer <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
Rijksregisternummer van het slachtoffer <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
Lidnummer <input type="text"/>	
Hij/zij was op het ogenblik van het ongeval <input type="radio"/> lid <input type="radio"/> niet-lid vrijwilliger <input type="radio"/> niet-lid deelnemer	
<input type="radio"/> proeflid <input type="radio"/> andere <input type="text"/>	

3

GEGEVENS VAN HET ONGEVAL

- Datum - - Uur .
- Plaats van het ongeval
- Beoefende activiteit
- Tijdens welke soort activiteit vond het ongeval plaats?
 - ☐ Tijdens een activiteit van de hiervoor vermelde scoutsgroep
 - ☐ Tijdens een activiteit op verplaatsing
 - ☐ Verplaatsing van of naar de activiteit Gebruikte vervoermiddel
 - ☐ Andere

4

BESCHRIJVING VAN HET ONGEVAL (oorzaken, omstandigheden en gevolgen, opgelopen verwondingen en/of schade)

5

BETROKKENHEID ANDERE PARTIJEN

- Is het ongeval te wijten aan een fout van een andere verzekerde/of derde? ☐ Ja ☐ Neen
- Zo ja, zijn of haar naam en adres
- Geboortedatum - -
- Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliserende autoriteit? ☐ Ja ☐ Neen
- Zo ja, welke?
- Eventueel nummer van proces-verbaal
- Waren er getuigen van het ongeval? ☐ Ja ☐ Neen
- Zo ja, naam en adres van de getuigen
- Hield iemand van de leiding toezicht op het moment dat het ongeval plaatsvond? ☐ Ja ☐ Neen
- Zo ja, naam en voornaam

Opgemaakt te op

Identiteit van de aangever (naam en voornaam)

VERZENDEN

OPGELET! Indien u uw mails niet via een vaste toepassing (bv. Outlook) verstuurt, maar via een onlinetoepassing (bv. hotmail, gmail, ...), de knop verzenden niet gebruiken a.u.b., maar de aangifte rechtstreeks versturen naar aangifteLO@ethias.be door ze als bijlage aan uw mail toe te voegen.

OPMERKING: De aangifte is pas volledig bij ontvangst van het bijgevoegd medisch attest. U kunt dit document apart afdrukken, door uw arts laten invullen en als bijlage aan deze aangifte toevoegen of nadien sturen naar Ethias - PB/BE 10037 - 1070 Brussel/Bruxelles.