

aangifteformulier VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLEN



Gelieve het aangifteformulier binnen de 10 dagen per mail (leden@fros.be) naar het secretariaat van uw federatie te sturen.
FROS Multisport Vlaanderen vzw – Coveliersgebouw – Boomgaardstraat 22 / bus 35 – 2600 BERCHEM
Tel. 03 286 58 37 – Fax 03 286 58 38 – www.fros.be

Polisnummer Premium ☐ Premium + ☐ In te vullen door de aangever

1 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"/>	
Tel. nr. (werk/privé/gsm) <input type="text"/> E-mail <input type="text"/>	
Enkel voor minderjarigen: naam vader/moeder/voogd: <input type="text"/>	
Geboortedatum <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="radio"/> M <input type="radio"/> V Beroep <input type="text"/>	
Bankrekeningnummer <input type="text"/> B <input type="text"/> E <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Op naam van <input type="text"/>	
Lid Fros Multisport Vlaanderen <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Neen Lidnummer <input type="text"/> (zie kaart)	

2 CLUB	
Clubnaam <input type="text"/> Club nr. <input type="text"/> Sporttak <input type="text"/>	
Naam en adres van de clubverantwoordelijke	
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"/>	
Tel. nr. (werk/privé/gsm) <input type="text"/> E-mail <input type="text"/>	
Functie binnen de club <input type="text"/>	

3 GEGEVENS VAN HET ONGEVAL	
Datum <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Dag <input type="text"/> Uur <input type="text"/>	
Adres van het ongeval: Straat <input type="text"/> nr. <input type="text"/> bus <input type="text"/>	
Postcode <input type="text"/> Gemeente <input type="text"/>	
Juiste plaats/locatie van het ongeval <input type="text"/>	
Het ongeval gebeurde op een: <input type="checkbox"/> training <input type="checkbox"/> wedstrijd <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>	
<input type="radio"/> tijdens bovenstaande activiteit van de hiervoorvermelde club	
<input type="radio"/> op weg naar of van de activiteit van de hiervoorvermelde club	
<input type="radio"/> tijdens een individuele training	
Verplaatsing <input type="checkbox"/> Individueel <input type="checkbox"/> In groep Wat was het gebruikte vervoermiddel? <input type="text"/>	
Enkel voor verkeersongevallen - Hoedanigheid van het slachtoffer <input type="radio"/> bestuurder van een gemotoriseerd voertuig <input type="radio"/> zwakke weggebruiker	
Proces-verbaal <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Neen PV-nummer <input type="text"/>	
Datum <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Opgemaakt door <input type="text"/>	
Beschrijving van het ongeval (oorzaken, omstandigheden en gevolgen, opgelopen verwondingen en/of schade): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

4 AANSPRAKELIJKHEID	
Eventueel aansprakelijke derde: naam en adres: <input type="text"/> <input type="text"/>	
Indien gekend van derde: verzekeringsmaatschappij en polisnummer (BA) <input type="text"/>	

« Om een goede opvolging en service te kunnen bieden, houdt FROS de gegevens i.v.m. de ongevalsangifte bij tot 2 jaar na het ongeval. Daarna worden de gegevens geanonimiseerd en gebruikt voor het opmaken van statistieken in functie van ongevalspreventie, dit in het kader van het decreet Gezond en Ethisch sporten van 20/12/2013. Iedereen kan zijn persoonlijke gegevens inkijken, ze laten verbeteren of indien daar goede redenen voor zijn, deze laten verwijderen. Stuur in dat geval een brief of mail met een kopie van je identiteitskaart naar bovenvermeld adres. Voor meer info over hoe FROS omgaat met jouw gegevens verwijzen we naar onze privacyverklaring op de website. »

Opgemaakt te op
Handtekening van het slachtoffer

Elke klacht over de verzekeringsovereenkomst of over het beheer van een schadegeval kan worden gericht aan:

- Ethias – Dienst 2035 Prins-Bisschopssingel 73 3500 Hasselt fax 011 85 61 10 klachtenbeheer@ethias.be
- Ombudsdienst Verzekeringen – de Meeûssquare 35 1000 Brussel fax 02 547 59 75 info@ombudsman.as

Verwerking van gegevens die verband houden met de gezondheid en/of andere gevoelige gegevens

U geeft toestemming aan Ethias voor de verwerking van gegevens die verband houden met uw gezondheid en deze van de minderjarige kinderen waarover u het ouderlijk gezag uitoefent, evenals voor de verwerking van de andere gevoelige gegevens bedoeld in artikel 9 GDPR en dit, wanneer zij noodzakelijk zijn voor het sluiten van de verzekeringsovereenkomst, voor het beheer ervan, voor het beheer van de schadegevallen waarbij u of uw kinderen zijn betrokken, alsook voor de strijd tegen verzekeringsfraude. U geeft eveneens uw toestemming voor een eenzijdig medisch onderzoek bij een schadegeval.

Deze gegevens zullen met de grootst mogelijke discretie worden verwerkt en uitsluitend door hiertoe geautoriseerde personen. De verplichtingen van Ethias op dit vlak worden gedetailleerd in de clausule « Bescherming van de persoonsgegevens » die u hierna kunt lezen.

Deze toestemming kan op elk ogenblik worden ingetrokken maar dit zal op geen enkele manier de reeds uitgevoerde verwerkingen van gegevens kunnen ongeldig maken. Bovendien kan in dit geval Ethias zich in de onmogelijkheid bevinden om een gevolg te geven aan uw vraag om een contract te sluiten of te worden vergoed voor een schadegeval(len).

Bescherming van de persoonsgegevens

Om de nieuwe GDPR-regelgeving ter bescherming van uw persoonsgegevens toe te passen engageert Ethias zich ten volle tot het respecteren van uw rechten ter zake.

Zo verzamelt Ethias, als verwerkingsverantwoordelijke, uw persoonsgegevens voor de volgende doeleinden: beheer van klantenbestanden, risicobeoordeling, contract- en schadebeheer, promotie- en getrouwheidsacties, tevredenheidsonderzoeken, prospectie en profilering, opstelling van statistieken en actuariële studies, uitoefening van verhaal, klachten- en geschillenbeheer, uitvoering van de geldende wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen en fraudebestrijding.

Ethias verwerkt uw gegevens op basis van de volgende rechtsgronden:

- om te voldoen aan alle wettelijke en bestuursrechtelijke verplichtingen waaraan zij onderworpen is;
- in het kader van de uitvoering van uw overeenkomsten of het nemen van precontractuele maatregelen op uw verzoek;
- voor de behartiging van haar gerechtvaardigde belangen, waaronder in de eerste plaats:
 - de fraudebestrijding;
 - kennis van haar klanten en prospecten, om hen te informeren over haar activiteiten, producten en diensten;
 - de correcte uitvoering van de door haar verzekerden gesloten overeenkomsten;
 - de bescherming van haar eigen belangen en die van haar verzekerden.

In al deze gevallen ziet Ethias erop toe dat er een billijk evenwicht wordt bewaard tussen deze gerechtvaardigde belangen en het respect voor uw privéleven;

- indien van toepassing, wanneer zij uw toestemming heeft verkregen.

Deze gegevens kunnen zo nodig aan de volgende categorieën van ontvangers worden meegedeeld:

- uw adviseurs (advocaten, deskundigen, raadsgeneesheren, ...);
- de medewerkers en adviseurs van Ethias;
- de andere entiteiten van de groep, hun medewerkers en adviseurs;
- de gegevensverwerkers van welke aard dan ook (IT en anderen), en commerciële partners van Ethias;
- alle dienstverleners die betrokken zijn bij de uitvoering van overeenkomsten en de afwikkeling van schadegevallen;
- banken, verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, makelaars en regelingskantoren;
- overheidsinstanties en -organen (politie, justitie, sociale zekerheid, ...);
- de toezichthoudende autoriteiten en de Ombudsman van de Verzekeringen.

Ons Privacycharter geeft u meer gedetailleerde informatie over de ontvangers in kwestie.

Ethias bewaart uw persoonsgegevens slechts voor de tijd die nodig is voor de verwerking waarvoor ze werden verzameld. Dit houdt in dat de verwerkte gegevens worden bewaard gedurende de gehele looptijd van uw verzekeringsovereenkomst(en), van de schadegeval(len), de wettelijke verjaringstermijn en eventuele andere bewaartermijnen die door toepasselijke wet- en regelgeving worden opgelegd. De bewaartermijn varieert naargelang de aard van de gegevens en de regelgeving.

U hebt toegang tot uw persoonsgegevens en kunt deze laten verbeteren door middel van een gedateerd en ondertekend verzoek, vergezeld van een recto-verso kopie van uw identiteitskaart, gericht aan:

Ethias
Data Protection Officer
Rue des Croisiers 24
4000 Luik
DPO@ethias.be

U kunt zich te allen tijde kosteloos verzetten tegen het gebruik van uw gegevens voor commerciële prospectie en/of direct marketing.

Bovendien biedt de GDPR-verordening u, in bepaalde zeer specifieke gevallen, de mogelijkheid om een beperking van de verwerking te vragen, een kopie van uw gegevens te krijgen (recht op overdraagbaarheid) en te vragen om de gegevens te wissen. Dit recht om gegevens te wissen is echter niet absoluut. Voor meer informatie over de uitoefening van uw rechten verwijzen wij u naar het Privacycharter dat beschikbaar is op de website www.ethias.be. Iedere klacht kan tot slot worden gericht aan:

Gegevensbeschermingsautoriteit
Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel.: +32 2 274 48 00
E-mail: commission@privacycommission.be

Opgemaakt te

op

Op grond van de hierboven vermelde clausule betreffende de verwerking van gezondheidsgegevens, geef ik Ethias toestemming om mijn gezondheidsgegevens of die van de verzorgde persoon te verwerken.

Handtekening clubverantwoordelijke

Handtekening van het slachtoffer/wettelijke voogd

Geneeskundig getuigschrift
In te vullen door de geneesheer

1) Naam van de geneesheer _____ <small>(in drukletters a.u.b.)</small>	Voornaam _____
Adres _____	
2) Naam van het slachtoffer _____	Voornaam _____
Adres _____	
3) Datum van het ongeval ____ - ____ - ____	
4) Datum en uur van het eerste geneeskundig onderzoek ____ - ____ - ____ ____ . ____ uur	

TYPE LETSELS	LICHAAMSDE(E)L(EN)		
Gelieve in onderstaande lijst aan te kruisen welk(e) letsel(s) werd(en) opgelopen.			
Om meerdere letsels aan te geven, kan je gebruik maken van een nummering achter de letsels en lichaamsdelen.			
<input type="radio"/> Spierverrekking <input type="radio"/> Peesverrekking <input type="radio"/> Spierscheur (ruptuur) <input type="radio"/> Peesscheur (ruptuur) <input type="radio"/> Kneuzing (contusio) <input type="radio"/> Verstuiking ([dis]torsie) <input type="radio"/> Breuk <input type="radio"/> Ontwrichting (luxatie) <input type="radio"/> Brandwonde <input type="radio"/> Schaafwonde <input type="radio"/> Snijwonde <input type="radio"/> Hersenschudding zonder syncope <input type="radio"/> Hersenschudding met syncope <input type="radio"/> Tandletsel <input type="radio"/> Andere/meer _____ _____ _____	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Hoofd en aangezicht <input type="radio"/> Hoofd <input type="radio"/> Aangezicht <input type="radio"/> Ogen L/R <input type="radio"/> Oren L/R <input type="radio"/> Neus <input type="radio"/> Mond Nek en romp <input type="radio"/> Hals/nek L/R <input type="radio"/> Borst/buik L/R <input type="radio"/> Rug L/R <input type="radio"/> Geslachtsdelen L/R Bovenste ledematen <input type="radio"/> Schouder L/R <input type="radio"/> Bovenarm L/R <input type="radio"/> Elleboog L/R <input type="radio"/> Onderarm L/R <input type="radio"/> Pols L/R <input type="radio"/> Hand L/R <input type="radio"/> Vingers L/R </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Onderste ledematen <input type="radio"/> Heup L/R <input type="radio"/> Lies L/R <input type="radio"/> Bovenbeen L/R <input type="radio"/> Knie L/R <input type="radio"/> Onderbeen L/R <input type="radio"/> Enkel L/R <input type="radio"/> Hiel L/R <input type="radio"/> Voet L/R <input type="radio"/> Tenen L/R Andere/meer _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ </td> </tr> </table>	Hoofd en aangezicht <input type="radio"/> Hoofd <input type="radio"/> Aangezicht <input type="radio"/> Ogen L/R <input type="radio"/> Oren L/R <input type="radio"/> Neus <input type="radio"/> Mond Nek en romp <input type="radio"/> Hals/nek L/R <input type="radio"/> Borst/buik L/R <input type="radio"/> Rug L/R <input type="radio"/> Geslachtsdelen L/R Bovenste ledematen <input type="radio"/> Schouder L/R <input type="radio"/> Bovenarm L/R <input type="radio"/> Elleboog L/R <input type="radio"/> Onderarm L/R <input type="radio"/> Pols L/R <input type="radio"/> Hand L/R <input type="radio"/> Vingers L/R	Onderste ledematen <input type="radio"/> Heup L/R <input type="radio"/> Lies L/R <input type="radio"/> Bovenbeen L/R <input type="radio"/> Knie L/R <input type="radio"/> Onderbeen L/R <input type="radio"/> Enkel L/R <input type="radio"/> Hiel L/R <input type="radio"/> Voet L/R <input type="radio"/> Tenen L/R Andere/meer _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Hoofd en aangezicht <input type="radio"/> Hoofd <input type="radio"/> Aangezicht <input type="radio"/> Ogen L/R <input type="radio"/> Oren L/R <input type="radio"/> Neus <input type="radio"/> Mond Nek en romp <input type="radio"/> Hals/nek L/R <input type="radio"/> Borst/buik L/R <input type="radio"/> Rug L/R <input type="radio"/> Geslachtsdelen L/R Bovenste ledematen <input type="radio"/> Schouder L/R <input type="radio"/> Bovenarm L/R <input type="radio"/> Elleboog L/R <input type="radio"/> Onderarm L/R <input type="radio"/> Pols L/R <input type="radio"/> Hand L/R <input type="radio"/> Vingers L/R	Onderste ledematen <input type="radio"/> Heup L/R <input type="radio"/> Lies L/R <input type="radio"/> Bovenbeen L/R <input type="radio"/> Knie L/R <input type="radio"/> Onderbeen L/R <input type="radio"/> Enkel L/R <input type="radio"/> Hiel L/R <input type="radio"/> Voet L/R <input type="radio"/> Tenen L/R Andere/meer _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		

VRAGENLIJST
1) Bent u van mening dat bovenstaande verwondingen het gevolg zijn van het vermelde ongeval? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Neen
2) Heeft het slachtoffer in het verleden reeds dezelfde klachten/letsels gehad? <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja. Het slachtoffer was niet volledig hersteld. (herval) <input type="radio"/> Ja. Het slachtoffer was volledig hersteld. (recidief)
3) Vond er een heilkundige ingreep plaats? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Neen
4) Verwachte duur van behandeling? <input type="radio"/> Nihil <input type="radio"/> 1 tot 14 dagen <input type="radio"/> 15 tot 30 dagen <input type="radio"/> 1 tot 2 maanden <input type="radio"/> Meer dan 2 maanden
5) Voorziet u volledig genezing? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Neen <input type="radio"/> Niet te bepalen
6) Wanneer verwacht u dat het slachtoffer zijn/haar sport 100 % kan hervatten? <input type="radio"/> Onmiddellijk <input type="radio"/> 1 tot 14 dagen <input type="radio"/> 15 dagen tot 2 maanden <input type="radio"/> Meer dan 2 maanden <input type="radio"/> Niet te bepalen

Opgemaakt te _____	op _____	
Handtekening van de geneesheer		