

AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLEN"

Gelieve het formulier zo snel mogelijk naar het secretariaat van uw federatie te sturen op volgend adres :

RUGBY VLAANDEREN vzw - BOOMGAARDSTRAAT 22 / Bus 20 - 2600 BERCHEM

INLICHTINGEN OMTRENT UW CLUB EN / OF UW FEDERATIE
Polisnummer : L.O. 1.121.107 B.A. 1.121.108 RUGBY VLAANDEREN vzw
Benaming van uw club
Naam en adres clubverantwoordelijke
Tel. nr. / GSM E-mail
INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER
Naam
Voornaam
Adres
Geboortedatum
Nr. federale lidkaart
U was op het ogenblik van het ongeval : beoefenaar officieel scheidsrechter toeschouwer andere :
E-mail
IBAN NR. BIC NR. BIC NR.
INLICHTINGEN OMTRENT HET ONGEVAL
Datum van het ongeval
Plaats van het ongeval
Beschrijving van het ongeval <i>(oorzaken, omstandigheden, gevolgen)</i> Schets <i>(bij te voegen indien het een verkeersongeval betreft)</i>
Gelieve m.b.t. de lichamelijke letsels bijgevoegd medisch getuigschrift te laten invullen door uw geneesheer.
Tijdens welke soort activiteit vond het ongeval plaats? ☐ Training ☐ Officiële competitiewedstrijd / kamp ☐ Vriendenwedstrijd / kamp ☐ Afzonderlijk onderschreven dekking "Tijdelijke Risico's" ☐ Andere:
☐ Tijdens deelname aan een clubactiviteit ☐ Op weg naar of van de clubactiviteit
☐ Tiidens deelname aan een activiteit buiten clubverband Gebruikte vervoermiddel

GETUIGENISSEN	
Naam en adres van de getuigen van het ongeval :	
Bij ongevallen overkomen tijdens een clubwedstrijd/kamp:	
Naam van de tegenstrever (club)	
Naam van de scheidsrechter	
GEGEVENS MET BETREKKING TOT DE AANSPRAKELIJK	KHEID
ls het ongeval te wijten aan een fout van een andere verzeker	rde ?
Zo ja, diens naam en adres	
L - 6"d	
Leeftijd	
Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliserende auto	
Zo ja, welke?	
Eventueel nummer van proces-verbaal	
VERKLARING MEDISCHE GEGEVENS	
Gelieve hiernavolgende rubriek in te vullen of een kleefbriefje volgende verklaring inzake de medische gegevens te onderte	
Naam van de titularis	Voornaam Voornaam
Verzekeringsinstelling	
Inschrijvingsnummer	
"Met het oog op een vlot beheer van het schadedossier, e ongeval, hierbij mijn bijzondere toestemming wat betreft betrekking hebben." (artikel 7 van de wet van 08.12.1992	de verwerking van medische gegevens die op mij
Gedaan te	Op datum van
HANDTEKENING CLUBVERANTWOORDELIJKE	HANDTEKENING SLACHTOFFER
	hetwelk bovendien uitdrukkelijk bevestigt akkoord te gaan met bovenvermelde toestemmingsverklaring
	<u> </u>

Wij beheren uw dossier voor rekening van : StarStone Insurance (Europe) AG Authorised and regulated by the Financial Market Authority (FMA)

Wenst U meer inlichtingen?

arena@arena-nv.be www.arena-nv.be N.V. ARENA - Nervierslaan 85 bus 2 - 1040 Brussel

Tel. 02/512 03 04 Fax 02/512 70 94

FSMA nr. 10.365 / 0.449.789.592

	FEDERATIE:	RUGBY	VLAANDEREN	VZW
--	------------	--------------	-------------------	-----

CLUB:.....

NIEUWE AANGIFTE

BESTAAND	DOSSIER
Dossier nr	

in te vullen door de geneesheer

G	ENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT						
1)	Naam van de geneesheer						
Í	Adres						
	Tol. pr						
	Tel. nr. E-mail						
2)	Naam van de gekwetste						
	Adres						
3)	Datum van het ongeval						
4)	Datum en uur waarop U de gekwetste onderzocht		uur				
5)	Welke is de aard der opgelopen letsels en welke lichaamsdelen werden getroffen ?						
	➤ Betreft het een acuut traumatisch letsel ?] ja	neen				
	> Is er een voorgeschiedenis ?	_ ,] ja	neen				
	Kan het letsel te wijten zijn aan of beïnvloed zijn door een progressief proces of predispositie?	_ ,] ja	neen				
	> Opmerkingen :						
6)	Verwachte duur van de behandeling						
7)	Is het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn normale activiteiten uit te oefenen?	☐ ja	neen				
	➤ Geheel gedurende dagen.						
	➤ Gedeeltelijk gedurende dagen.						
8)	Acht U tussenkomst van een specialist of radioloog noodzakelijk ?	_ ja	neen				
	> Zo ja, welke ?						
9)	2) Zal het ongeval een blijvende invaliditeit voor gevolg hebben of mag een volledig herstel verwacht worden ?						
ANTECEDENTEN							
10	0) Was het slachtoffer vóór het ongeval verminkt of aangetast door gebrek of ziekte?						
11	11) Blijkt uit de anamnese dat het slachtoffer in het verleden reeds een ongeval heeft gehad of klachten die al dan niet aanleiding hebben gegeven tot behandeling van soortgelijke letsels als deze thans door U vastgesteld ?						
_	Betreft het gebeurlijk een hervallen ?		·····				
Or	pgemaakt te Handtekening en stempel van de ger	neeshe	er				

Op datum van 🔲 🖂 / 🖂 🖂 🖂