Maatschappelijke zetel: Korfbalclub KCBJvzw Pastoor Pitetlaan 30 3130 Betekom Email: info@kcbj.be

Rek. 734-0151874-78

Korfbalclub K.C. B. J. vzw

WWW.KCBJ.BE

Wat te doen bij ongevallen?

Als ingeschreven speler bij de KBKB ben je verzekerd tegen ongevallen en kwetsuren.

Bij een ongeval met dokterstussenkomst kan je een ongevalaangifteformulier bekomen

- bij de secretaris
- bij je trainers
- op de website van kcbj www.kcbj.be (reeds gedeeltelijk ingevuld)
- op de website van de korfbalbond www.korfbal.be/download.asp?soort=8

Stappenplan bij een ongeval

- 1. U laat het formulier invullen door uw geneesheer.
- 2. U vult het formulier zelf zo volledig mogelijk in.
- 3. U bezorgt dit formulier samen met een kleefbriefje van uw ziekenfonds zo spoedig mogelijk aan Rony Wouters.
- 4. De volledig ingevulde formulieren worden verstuurd naar het op het formulier vermelde adres van N.V. Arena.
- 5. De verzekeringsmaatschappij Arena zal de verdere afhandeling rechtsreeks met u regelen.

Clubgegevens

Hieronder de gegevens die op het formulier moeten ingevuld worden onder Inlichtingen omtrent uw club en/of uw federatie.

(op het formulier dat je vindt op www.kcbj.be zijn deze gegevens reeds ingevuld)

Benaming club: Korfbalclub BCBJ vzw

Naam en adres clubverantwoordelijke: Rony Wouters

Busschotstraat 54 3130 Betekom

GSM clubverantwoordelijke: 0479/54.57.67

E-mail: <u>secretariaat@kcbj.be</u>



AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLEN"

Gelieve het formulier over te maken aan : N.V. ARENA - JOZEF II-STRAAT 36-38 - B-1000 BRUSSEL

INLICHTINGEN OMTRENT UW CLUB EN / OF UW FEDERATIE
L.O. 1.115.754 Polisnummer B.A. 1.115.755 Benaming van uw club Korfbalclub KCBJ vzw.
Naam en adres clubverantwoordelijke Rony Wouters
Busschotstraat 54 – 3130 Betekom
Tel. nr. / GSM0479/ 54.57.67 E-mail secretariaat@kcbj.be
INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER
Naam
Voornaam
Adres
Geboortedatum
Clublid sedert /
U was op het ogenblik van het ongeval : beoefenaar officieel scheidsrechter
☐ toeschouwer ☐ andere :
IBAN NR BIC NR
E-mail
INLICHTINGEN OMTRENT HET ONGEVAL
Datum van het ongeval
• •
Plaats van het ongeval
Beschrijving van het ongeval (oorzaken, omstandigheden, gevolgen)
Schets (bij te voegen indien het een verkeersongeval betreft)
Gelieve m.b.t. de lichamelijke letsels bijgevoegd medisch getuigschrift te laten invullen door uw geneesheer.
Tijdens welke soort activiteit vond het ongeval plaats?
☐ Vriendenwedstrijd / kamp ☐ Afzonderlijk onderschreven dekking "Tijdelijke Risico's" ☐ Andere :
☐ Tijdens deelname aan een clubactiviteit ☐ Op weg naar of van de clubactiviteit
Tijdens deelname aan een activiteit huiten clubverhand Gebruikte vervoermiddel

GETUIGENISSEN					
Naam en adres van de getuigen van het ongeval :					
Bij ongevallen overkomen tijdens een clubwedstrijd/Naam van de tegenstrever (club)					
indaii vaii de scrieidsrechter					***************************************
GEGEVENS MET BETREKKING TOT DE AANSPR	RAKELIJK	(HEID			
Is het ongeval te wijten aan een fout van een andere	e verzeker	de?		☐ ja	neen
Zo ja, diens naam en adres					
Looffiid					
Leeftijd Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliser					neen
Zo ja, welke ?				_ ,	
Eventueel nummer van proces-verbaal					
VERKLARING MEDISCHE GEGEVENS					
Gelieve hiernavolgende rubriek in te vullen of een kl volgende verklaring inzake de medische gegevens t			nds aan te brengen,	alsmede de	hierna-
Naam van de titularis		Voo	rnaam 🔲 🗌 📗		
Verzekeringsinstelling					
Inschrijvingsnummer					
"Met het oog op een vlot beheer van het schaded ongeval, hierbij mijn bijzondere toestemming wa betrekking hebben." (artikel 7 van de wet van 08	at betreft	de verwerking v	an medische gege	evens die op	o mij
Gedaan te			On datum yan		
Gedadii le			Op datum van		
HANDTEKENING CLUBVERANTWOORDELIA	JKE		IDTEKENING SLA		
			dien uitdrukkelijk be envermelde toesten		
		met bove	envermelde loesten	iiiiiigsveikie	ung
Wij beheren uw dossier voor rekening van de maatschappij : N.V. NATIONALE SUISSE BELGIUM (0124)					
Wenst U meer inlichtingen ?	arena@a	arena- nv.be	Tal	. 02/512 (03 04
	www.ar	ena- nv.be	Fax	02/512	70 94
	N.V. ARI	ENA - Jozef II	-straat 36-38	- 1000 B	russel

C.B.F.A. nr. 10.365 / 0449.789.592

FEDERATIE :	NIEUWE AANGIFTE	BESTAAND DOSSIER
CLUB:		Dossier nr.:

in te vullen door de geneesheer

	III le vulleil door de geneesneer
G	ENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT
1)	Naam van de geneesheer
	Adres
	Tel. nr E-mail
0)	
2)	Naam van de gekwetste
	Adres
	Datum van het ongeval
4)	Datum en uur waarop U de gekwetste onderzocht
5)	Welke is de aard der opgelopen letsels en welke lichaamsdelen werden getroffen ?
	➤ Betreft het een acuut traumatisch letsel ?
	➤ Is er een voorgeschiedenis?
	➤ 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)	ls het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn normale activiteiten uit te oefenen ?
	➤ Geheel gedurende dagen.
	> Gedeeltelijk gedurende
8)	Acht U tussenkomst van een specialist of radioloog noodzakelijk ?
	> Zo ja, welke ?
9)	Zal het ongeval een blijvende invaliditeit voor gevolg hebben of mag een volledig herstel verwacht worden ?
	ANTECEDENTEN
10) Was het slachtoffer vóór het ongeval verminkt of aangetast door gebrek of ziekte ?
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?
••••	Retreft hat gehaurlijk een hanvallen 2
	Betreft het gebeurlijk een hervallen ?
Op	pgemaakt te
Op	o datum van 🔲 🔲 / 🔲 🔲 / 🔲 🔲 💮