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

K.B.V.B. - DIENST "ONGEVALLEN"
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	**Nr**
Zijn/haar geboortedatum	.....
Zijn/haar juist adres	.....
Is de gekwetste gedekt door een privé HOSPITALISATIE verzekering? JA / NEEN Zo JA, welke maatschappij:	Gelieve een kleefbriefje "ziekenfonds" van de gekwetste aan te brengen a.u.b.
.....	
.....	
...../ 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	...../...../.20..... ..... uur
Zijn/ haar functie (schrappen wat niet past)	**Speler/speelster, scheidsrechter, oefenmeester, steward,**
	vrijwilliger of andere: .....
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, omstandigheden, 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 ?	JA / NEEN
Wie maakte het op ?	.....
Op wiens verzoek (naam en adres) ?	.....
Indien het slachtoffer scheidsrechter - steward is : Reknr. waarop de vergoeding eventueel mag gestort worden	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*