

VOORBEELD

ethias

VERZEKERING

aangifteformulier
VERZEKERING TEGEN
LICHAMELIJKE ONGEVALLen

Terug te sturen naar: Ethias - Zetel voor Vlaanderen
 Prins-Bisschopssingel 73, B-3500 Hasselt
 Tel. 011 28 21 11 - Fax 011 28 20 20

Dossiernummer _____ (voorbehouden aan Ethias)

[A] in te vullen door de aangever

1 IDENTITEIT VAN DE VERZEKERINGSNEMER (sportbond, liga, enz.)

Polis nr. 4.5.075.944 Tel. nr. info@nawado.be

juiste benaming van de verzekerde club Nawado vzw

Beoefende activiteit vrijwilliger - opswimen lokaal

Naam en adres van de clubverantwoordelijke

Naam AMELOOT Voornaam VINCENT

Straat POLDERSTRAAT nr. 76 bus 1

Postcode 8310 Gemeente SINT-KRUIS BRUGGE

Ref. _____ Bankrekeningnummer _____

Tel. nr. _____

2 IDENTITEIT VAN HET SLACHTOFFER

Naam AMELOOT Voornaam VINCENT

Straat 3.050 V. VENLAAN nr. 3 bus _____

Postcode 8420 Gemeente DE HAAN

Geboortedatum 24.05.1950 ☒ M ☐ V Beroep Amstenaar

Bezigheid van het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval ☐ speler ☐ scheids- of lijnrechter ☐ toeschouwer

Andere _____

Rekeningnummer 063

Indien het slachtoffer minderjarig is, naam en voornaam van de wettige vertegenwoordiger (ouder, voogd) _____

Beroep Amstenaar

3 Datum van het ongeval 13.06.2008

Dag vrijdag Uur 16u

4 Indien bij het ongeval een derde, vreemd aan de verzekerde club, betrokken is, volledige naam en adres van deze derde

Naam _____ Voornaam _____

Straat _____ nr. _____ bus _____

Postcode _____ Gemeente _____

5 Verzekeringsmaatschappij van bovenvermelde derde

Polisnummer _____

6 PLAATS VAN HET ONGEVAL

☒ Tijdens deelname aan een activiteit van de hiervoorvermelde club ☐ Op weg naar of van de activiteit

juiste plaats Doc Eijka ☐ Individuele ☐ groepsgewijze verplaatsing

Polderstraat 76a Juiste plaats _____

8310 Sint-Kruis Wat was het gebruikte vervoermiddel? _____

Ethias Beroep Recht - Ouderlijke verzekeringsmaatschappij, toegelaten onder nr. 0145, voor de volgende verzekeringsovereenkomsten: ongevalen, ziekte, schade aan voortzetting te land (behalve sportwettelijke), boetes, vervoerde goederen, andere schade aan goederen; burgerlijke en algemene aansprakelijkheid, alsmede uit: boetes van motorvoertuigen en boetes, rechtsbijstand, bergrecht, allerlei geldelijke verliezen, hulpverlening (NB van 4 en 12 juli 1979, BS van 24 juli 1979), burgerlijke aansprakelijkheid luchtvaartuigen en luchtvaartuigen (NB van 21 januari 1985, BS van 2 februari 1985) en krediet (NB van 1 oktober 1988, BS van 13 oktober 1988) - RPR (art. 4402, 579, 584)

Maatschappij Ethias - rue des Crânes 24 - B-4000 Lüttich - www.ethias.be - info.verzekering@ethias.be

Een enkel formulier per ongeval is voldoende. Een begeleidend schrijven is niet noodzakelijk.

7		BESCHRIJVING VAN HET ONGEVAL (oorzaken, omstandigheden en gevolgen, opgelopen verwondingen en/of schade) SCHETS (hijs te voegen indien het een verkeersongeval betreft)
INVULLEN		
8 GETUIGENISSEN		
a) Naam en adres der getuigen van het ongeval	VERSTRAETE GEERT	
b) Zo er geen getuige is, naam en adres van de personen die getuige waren van de toestand en de klachten van de gewonde, onmiddellijk na het ongeval	INVULLEN	
c) Bij ontbreken van getuigen a) en b), wanneer en door wie heeft u kennis gekregen van het ongeval?		
9 TOEZICHT		
Werd er op het ogenblik van het ongeval toezicht uitgeoefend door een afgevaardigde van de organiserende sportvereniging of de verzekerde club?		
Zo ja, naam en functie van de toezichhoudende persoon		
10	Is het ongeval te wijten aan een fout van een andere verzekerde?	☐ ja ☒ neen
Zo ja, diens naam en adres		
Leeftijd		
11	Is het ongeval te wijten aan een gebrek aan de installaties?	☐ ja ☒ neen
Zo ja, nader te bepalen		
12	Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliserende autoriteit?	☐ ja ☐ neen
Welke?		
Eventueel nummer van proces-verbaal		
13	Ondervindt het slachtoffer een arbeidsongeschiktheid?	☒ ja ☐ neen
Zo ja, vanaf welke datum? 10 JUNI 2008		
14	Naam en adres van de behandelende geneesheer	
INVULLEN (bv Dokter Vandamme)		
15	Opmerkingen	
Opgemaakt te SINT-KRUIS op 10/6/08		
Handtekening van de clubverantwoordelijke		

[B] bericht aan de slachtoffers van een lichamelijk ongeval

- 1) U werd slachtoffer van een ongeval waarvoor Ethias optreedt als verzekeraar. Na ontvangst van het aangifteformulier zal Ethias u het nummer van uw dossier meedelen.
- 2) Het verzekeringscontract voorziet in terugbetaling van de behandelingskosten met verwijzing naar het RIZIV-barema tot beloop van het eventuele overschot na tegemoetkoming van het ziekenfonds. Behoudens uitzondering komen slechts de in het ziekte- en invaliditeitsverzekeringsbarema voorziene prestaties in aanmerking voor vergoeding.
- 3) In toepassing van de wet moeten de geneesheren en ziekenhuizen aan de patiënten of aan hun ouders om betaling van de gewone verstrekkingen verzoeken en de getuigschriften voor verstrekte hulp, bestemd voor het ziekenfonds, afleveren.
- 4) Op vertoon van de stavingsstukken en van de afrekening van het ziekenfonds vergoedt Ethias haar tegemoetkoming op de door de rechthebbenden gewenste wijze (rekeningnummer).
- 5) Het slachtoffer (of de ouders) hebben vrijheid van keuze van arts of ziekenhuis ongeacht welke dokter of ziekenhuis de eerste verzorging heeft toegediend.

BELANGRIJK

Gelieve hiernavolgende rubriek in te vullen of een kleeftreufje van uw ziekenfonds aan te brengen en de hiernavolgende verklaring aangaande de medische gegevens te ondertekenen.

Naam van de titularis: _____ Voornaam: _____
 Verzekeringsinstelling: _____
 Inschrijvingsnummer: _____

Opgelet: de wet van 9 augustus 1963 legt iedereen de verplichting op zich bij een ziekenfonds aan te sluiten. Zo dit voor u echter niet het geval zou zijn, gelieve hierna uw beweegredenen uiteen te zetten

GELE KLEVER FLAKKEN

Ethias verzamelt uw persoonsgegevens voor de evaluatie van het risico, het beheer van de verzekeringsovereenkomsten en de schadegevallen, voor het promoten van haar diensten en voor het voeren van getrouwheidsacties. Uw persoonsgegevens kunnen voor commerciële doeleinden doorgegeven worden aan de ondernemingen die deel uitmaken van de Ethias groep.

U hebt het recht om uw persoonsgegevens in te kijken, om eventuele correcties te laten aanbrengen en om u gratis te verzetten tegen het gebruik ervan voor commerciële doeleinden. Verzet u zich tegen dit gebruik? _____

De gezondheidsgegevens zullen verwerkt worden voor de aanvaarding van de risico's onderschreven bij Ethias, het bepalen van de omvang van de waarborgen en het beheer van de verzekeringsovereenkomsten

en de schadegevallen. Deze gegevens zullen beheerd worden door de daartoe bij Ethias gemachtigde personen. U kan op ieder ogenblik uw toestemming tot het verwerken van deze gegevens door de hoger vermelde personen intrekken.

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

- *Ethias – Dienst 2160 Prins-Bisschopssingel 73 B-3500 Hasselt fax 011 28 26 60 klachten.col@ethias.be
- *Ombudsman van de verzekeringen – de Meewisplantsoen 35 B-1000 Brussel fax 02 547 59 75 info@ombudsman.as
- *Commissie voor het Bank-, Financier- en Assurantiewezen – Congressstraat 12-14 B-1000 Brussel fax 02 220 58 17 cob@cbfa.be

Opgemaakt te _____ op _____
 Ik machtig Ethias mijn gezondheidsgegevens (of die van mijn kind) te verwerken
 Handtekening _____

[C] geneeskundig getuigschrift
In te vullen door de geneesheer

1) Naam van de geneesheer VANDAMME Voornaam HENK
(in hoofdletters a.a.b.)
Adres _____

2) Naam van het slachtoffer AMELOOT Voornaam VINCENT
Adres _____

3) Datum van het ongeval 13.06.2008

4) Datum en uur van het eerste geneeskundig onderzoek 13.06.2008 16.30 uur

5) Verwondingen (de aard der verwondingen en de getroffen lichaamsdelen vermelden)

6) Waar wordt het slachtoffer verzorgd? AZ SINT-JAN, BRUGGE

7) Kan het slachtoffer zich verplaatsen? ☒ ja ☐ neen

8) Waarschijnlijke duur van de behandeling ± 2 weken

9) Waarschijnlijke gevolgen van het ongeval
- volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid ± 14 dagen, van 13/6 tot 27/6/2008
- gedeeltelijke tijdelijke arbeidsongeschiktheid _____ dagen, van _____ tot _____ tegen _____ %
Voorziet u een volledige genezing? ☒ ja ☐ neen

10) Is u van mening dat de vastgestelde verwonding het gevolg kan zijn van het in rubriek A. 7 vermelde ongeval? ☒ ja ☐ neen

11) Kan er hier sprake zijn van een vroegere toestand (gebrekigheden, kwalen of ziekten)? ☐ ja ☒ neen

Zo ja, welke? _____

12) a. Werd er overgegaan tot een heelkundige ingreep? ☐ ja ☒ neen
Zo ja, welke? _____
In welke inrichting en door welke chirurg? _____

b. Werd er overgegaan tot een radiografisch onderzoek van diagnose en/of controle? ☐ ja ☐ neen
Door welke radioloog? _____

c. Werst u tussenkomst van een specialist? ☐ ja ☐ neen

13) Opmerkingen _____

Opgemaakt te

op 13/6/2008

Handtekening

B