



## **SLACHTOFFER !!**

**Aangifte sportongeval.  
Medisch attest.**

Secretaris  
Dokter Armand  
Rubbensstraat 47 W6  
9240 Zele

- Het slachtoffer meldt het schadegeval aan de club (trainer/secretaris).
- De aangifte kan online in ClubDESK aangegeven worden door de clubverantwoordelijke (rubriek leden – ongevallen) of per post via een aangifteformulier (enkel indien niet online ingegeven). De papieren versie is verkrijgbaar op het clubsecretariaat, op de federatie of kan van het net gedownload worden.

▪ De clubsecretaris meldt het schadegeval aan de GymnastiekFederatie **binnen de 8 werkdagen** na het ongeval! Zowel de clubverantwoordelijke als het slachtoffer (of ouder) worden verzocht het medisch attest te ondertekenen. Een kopie van de aangifte en het attest kan je best zelf bijhouden in geval van betwisting of in geval van verlies van poststukken.

- Het slachtoffer en de clubverantwoordelijke voor ongevallen ontvangen een mail dat de aangifte op de federatie is binnengekomen met vermelding van het dossiernummer, toegekend aan deze schadeclaim.
- Bij online aangifte kan het medisch attest toegevoegd worden aan de aangifte, eventueel op een later tijdstip, of per post bezorgd worden aan GymFed. Er kan geen uitbetaling plaatsvinden zolang er geen medisch attest ter beschikking werd gesteld.
- Na aanvaarding van de aangifte en controle van het lidmaatschap ontvangt het slachtoffer een officieel schrijven van de federatie. Dit schrijven omvat het dossiernummer, een formulier voor de behandelingskosten en een voorgedrukt attest van genezing.

▪ Het slachtoffer dient alle kosten eerst zelf te betalen, bezorgt deze kostenbriefjes aan zijn mutualiteit; de mutualiteit doet hiervan een eerste uitbetaling en bezorgt het slachtoffer de nodige uittreksels. Deze **originele** uittreksels, samen met originele (betaalde) facturen van het ziekenhuis, apothekersbriefjes, nodige bewijzen van aankopen uit de mediotheek (samen met het **originele** voorschrift) worden opgestuurd naar de federatie.

- De federatie handelt rechtstreeks het dossier verder af, tot en met de schadebetaling, met het slachtoffer.
- Indien de kosten te hoog oplopen kan ten allen tijde een **tussentijdse uitbetaling** gevraagd worden.

▪ Het dossier wordt pas afgesloten indien het genezingsattest wordt opgestuurd of indien de termijn van **drie jaar** verstreken is.

▪ Indien na deze periode van drie jaar er nog geen volledige genezing is kan een percentage "blijvende of tijdelijke invaliditeit" schriftelijk aangevraagd worden. Na ontvangst van dit schrijven word je uitgenodigd voor een medisch onderzoek vanwege de verzekeringsmaatschappij; deze arts bepaalt welke som je nog uitbetaald krijgt waarmee je nog te verwachten onkosten kan betalen.

[leenbrusselmans@gymfed.be](mailto:leenbrusselmans@gymfed.be)

09-243 12 03

We wensen je een spoedig herstel!  
Aarzel niet ons te contacteren bij vragen of problemen!

Gymnastiekfederatie Vlaanderen vzw | Zuiderlaan 13, 9000 Gent | T. 09 243 12 00 | F. 09 243 12 29  
[www.gymfed.be](http://www.gymfed.be) | [info@gymfed.be](mailto:info@gymfed.be) | IBAN: BE57 4428 0217 1135 | BIC: KREDBEBB





## ATTEST VAN GENEZING

Terug te zenden naar : GymnastiekFederatie Vlaanderen vzw, Zuiderlaan 13 te 9000 Gent.

<b>POLISNUMMER 45.262.250</b>	<b>DOSSIER NUMMER</b> _____
	<b>NAAM:</b> _____

Er wordt vriendelijk verzocht geen enkele vraag onbeantwoord te laten.

### RUBRIEK STEEDS IN TE VULLEN

Naam en voornaam van het slachtoffer : \_\_\_\_\_

Adres van het slachtoffer : \_\_\_\_\_

Geboortedatum van het slachtoffer : \_\_\_\_\_

Datum van het ongeval : \_\_\_\_\_

Datum onderzoek : \_\_\_\_\_

### MOGELIJKHEID TOT WERKHERVATTING

Ondergetekende verklaart dat vermeld slachtoffer vanaf \_\_\_\_\_ de normale werkzaamheden volledig kan hervatten.

### GENEZING ZONDER RESTLETSELS

Ondergetekende verklaart dat vermeld slachtoffer vanaf \_\_\_\_\_ volledig is genezen zonder restletsels.

### CONSOLIDATIE MET RESTLETSELS

Ondergetekende verklaart dat de toestand van vermeld slachtoffer vanaf \_\_\_\_\_ kan geconsolideerd worden met volgende restletsels :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

De gegevens die ons worden gemeld mogen door onze maatschappij worden behandeld met het oog op de dienstverlening aan de verzekerde en het beheer van de contracten en schades. De betrokken personen hebben toegang tot deze gegevens en kunnen deze laten rechtzetten. Ze kunnen aanvullende inlichtingen verkrijgen bij de Commissie voor de Bescherming van het Privé-leven (Wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van het privé-leven).

Ondergetekende verklaart de vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwegen.

Datum

Handtekening



## AANGIFTE SPORTONGEVAL

### Deze verklaring binnen de 8 werkdagen bezorgen aan

Je schadegeval wordt geregeld volgens de algemene en bijzondere polisvoorwaarden die van kracht zijn op het ogenblik van het ongeval,  
 Je kan de polis raadplegen op [www.GymFed.be](http://www.GymFed.be) (zie: 'een ongeval, wat nu?')

Tel.: 09-243 12 03

Fax: 09-243 12 29

[leenbrusselmans@gymfed.be](mailto:leenbrusselmans@gymfed.be)

### GymnastiekFederatie Vlaanderen

Online door clubverantwoordelijke

<http://www leden.gymfed.be/>

rubriek leden - ongevallen

of per post t.a.v. Leen Brusselmans

Zuiderlaan 13

9000 GENT

ONGEVAL	
Datum:	
Uur :	
Plaats:	
PERSOONSgegevens	
Naam en voornaam :	
Lid	ja O <span style="float:right">nee : medewerker O</span>
Club:	lidnummer: <span style="float:right">sportpromotionele activiteit O</span>
Geboortedatum:	
Volledig adres:	
Postnummer en gemeente:	
Rekeningnummer:	
Niveau:	Niet van toepassing    Recrea    I    A    B    C
Discipline:	Toestelturnen meisjes <span style="float:right">toestelturnen jongens</span> ACRO    DMT    RG    TU    TRA Dans    Demo    Freerunning <span style="float:right">Andere    Niet van Toepassing</span>
GSM ouder/voogd:	
INLICHTINGEN BETREFFENDE HET ONGEVAL	
Naam getuige(n) van het ongeval:	
GSM/email:	
Functie:	
Naam trainer:	
GSM/email:	
Omstandigheden van het ongeval:	<input type="checkbox"/> Opwarming <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Wedstrijd <input type="checkbox"/> Andere (gym)activiteit, welke?
Omschrijving van het ongeval:	
BIJKOMENDE INLICHTINGEN	
Heeft de gekwetste bij Ethias een hospitalisatieverzekering?	
Is het slachtoffer nog bij andere maatschappijen verzekerd voor hospitalisatie/persoonlijke verzekering?	
Zo ja, welke?	

Met het oog op een vlot beheer van het schadedossier en enkel daartoe geef ik hierbij mijn toestemming wat betreft de verwerking van medische gegevens die op mij betrekking hebben (art. 7, wet van 8 december 1992).

Opgemaakt te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_  
**Handtekening van het slachtoffer (of ouder/voogd bij minderjarigheid)**

