

- De clubverantwoordelijke/trainer geeft het aangifteformulier aan het slachtoffer/ouder. Deel 1 wordt ingevuld door betrokkene, deel 2 is bestemd voor de arts die de eerste vaststellingen doet.
- Het “volledige” aangifteformulier wordt bezorgd aan een clubverantwoordelijke of het clubsecretariaat.
- De aangifte wordt binnen de 8 werkdagen ONLINE in het LEDENBEHEER ingegeven door de clubverantwoordelijke (rubriek leden – ongevallen). UPLOAD van: **AANGIFTE SPORTONGEVAL én MEDISCH ATTEST !!**
De papieren versie blijft op het clubsecretariaat.
Aangiften van ongevallen tijdens sport promotionele activiteiten (niet-leden) -> enkel per post of per mail (niet online).
- Slachtoffer, trainer en clubverantwoordelijke ontvangen een bevestigingsmail met vermelding van het dossiernummer (onder voorbehoud van aanvaarding).
- Na aanvaarding van de aangifte door de federatie, ontvangt het slachtoffer een officieel schrijven. Dit schrijven omvat het dossiernummer, info over het doorsturen van de onkosten en een voorgedrukt attest van genezing.
- De federatie handelt het merendeel van de dossiers zelf verder af, tot en met de schadebetaling aan het slachtoffer. Complexe dossiers worden altijd overgemaakt aan de verzekeringsmaatschappij voor verdere afhandeling.
- 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 het letsel tegen het einde van de 3 jaar niet is genezen, graag tijdig (voor het verstrijken van de einddatum) telefonisch contact op te nemen.**
- **OPGELET: overbelasting wordt niet als sportongeval aanvaard!**

leenbrusselmans@gymfed.be of verzekeringen@gymfed.be
09 243 12 03

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

AANGIFTE SPORTONGEVAL 2019-2020

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/over-gymfed/een-ongeval-wat-nu

Tel.: 09 243 12 03

leenbrusselmans@gymfed.be

Gymnastiekfederatie Vlaanderen

Online in te geven door clubverantwoordelijke

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

rubriek leden - ongeval en

ONGEVAL

Datum:	
Uur:	
Plaats:	

PERSOONSgegevens

Naam en voornaam :																			
Lid	ja <input type="radio"/> O <input type="radio"/> nee : medewerker <input type="radio"/> O <input type="radio"/>																		
Club:	lidnummer:																		
Geboortedatum:																			
Volledig adres:																			
Postnummer en gemeente:																			
IBAN-nummer: NOODZAKELIJK voor de uitbetaling!																			
Niveau:	Niet van toepassing Recrea I A B C																		
Discipline:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td colspan="2">Toestelturnen meisjes</td> <td colspan="4">Toestelturnen jongens</td> </tr> <tr> <td>ACRO</td> <td>DMT</td> <td>RITMIEK</td> <td>TU</td> <td>TRA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dans</td> <td>Demo</td> <td>Freerunning</td> <td>Rope Skipping</td> <td>Andere</td> <td>Niet van Toepassing</td> </tr> </table>	Toestelturnen meisjes		Toestelturnen jongens				ACRO	DMT	RITMIEK	TU	TRA		Dans	Demo	Freerunning	Rope Skipping	Andere	Niet van Toepassing
Toestelturnen meisjes		Toestelturnen jongens																	
ACRO	DMT	RITMIEK	TU	TRA															
Dans	Demo	Freerunning	Rope Skipping	Andere	Niet van Toepassing														
GSM ouder/voogd:																			

INLICHTINGEN BETREFFENDE HET ONGEVAL

Naam getuige(n) van het ongeval:	
GSM/E-mail:	
Functie:	
Naam trainer:	
GSM/E-mail:	
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)

BELANGRIJK! Het ingevulde aangifteformulier en het medisch attest worden door het slachtoffer bezorgd aan het clubsecretariaat. De clubverantwoordelijke geeft het ongeval ONLINE (Ledenbeheer) door met UPLOAD van deze AANGIFTE én het MEDISCH ATTEST



MEDISCH ATTEST

in te vullen door de behandelende geneesheer

Dit attest binnen de 8 werkdagen bezorgen aan

GymnastiekFederatie Vlaanderen VZW:

Online door clubverantwoordelijke

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

rubriek leden - ongevallen

of per post t.a.v. Leen Brusselmans

Zuiderlaan 13 - 9000 Gent

Wij vragen de artsen vriendelijk geen enkele vraag onbeantwoord te laten!

Vertrouwelijke mededelingen onder gesloten omslag "medisch geheim" bijvoegen.

Naam arts:		
Adres:		
Slachtoffer:		
Datum ongeval:		
Datum eerste onderzoek:		
Vastgestelde verwondingen:		
Er valt te vrezen dat de hierboven aangeduide verwondingen een blijvende invalidite it zullen nalaten		
(omschrijving en te verwachten % OBSI):		
Is betrokkene reeds vroeger het slachtoffer geweest van een sportongeval?	ja <input type="radio"/>	neen <input type="radio"/>
Op welke datum?		
Welke waren de toen opgelopen verwondingen?		
Betreft het hier een hervat?		
Aard kwetsuur:	breuk/fractuur ontwrichting/luxatie andere:	kneuzing/contusio verstuijing/distorsie
Plaats kwetsuur:	1. schedel 2. oog 3. tand 4. neus 5. oor 6. hals 7. rug 8. schouder 9. elleboog/bovenarm	10. pols/voorarm 11. handen/vingers 12. bekken/heupen 13. dij 14. knie 15. onderbeen 16. enkel 17. voet/tenen 18. andere

Opgemaakt te

op

handtekening + stempel

CLUBVERANTWOORDELIJKE

Naam:
aangesloten bij volgende club:
functie in deze club:
Telefoon/GSM - email:
Datum en handtekening:

HANDTEKENING SLACHTOFFER

(of ouder/voogd bij minderjarigheid slachtoffer)
Datum en handtekening:

Kleef hier een kleefbriefje
van uw ziekenfonds