



AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLEN"

Gelieve het formulier over te maken aan : ARENA NV - JOZEF II-STRAAT 36-38 - 1000 BRUSSEL

INLICHTINGEN OMTRENT UW CLUB EN / OF UW FEDERATIE

POLISSEN : L.O. 1.110.242 / B.A. 1.110.243
VLAAMSE WIELRIJDERSBOND vzw



Benaming van uw club (indien aangesloten als individueel hier invullen : "geen club")

Naam en adres clubverantwoordelijke

Tel. nr. / GSM

E-mail

INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER

Naam

Voornaam

Adres

Geboortedatum

/ /

M

V

Beroep

Ik ben (aankruisen wat van toepassing is) :

VWB lid - Lidnr. : (kopie lidkaart verplicht toe te voegen)

Houder van dagverzekering (kopie daginschrijving toevoegen)

U was op het ogenblik van het ongeval :

beoefenaar

vrijwillig medewerker

seingever

andere :

Rekeningnummer

- -

E-mail

(Alle ongevallenvergoedingen van leden aangesloten bij een VWB club worden betaald via de clubrekening)

INLICHTINGEN OMTRENT HET ONGEVAL

Datum van het ongeval

/ /

Dag

Uur

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 ?

Training

Toertocht/Fietsuitstap

Afzonderlijk onderschreven dekking "Tijdelijke Risico's"

Andere :

Tijdens deelname aan een clubactiviteit

Op weg naar of van de clubactiviteit

Tijdens deelname aan een activiteit buiten clubverband

Gebruikte vervoermiddel

in te vullen door de geneesheer

GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT

1) Naam van de geneesheer

Adres

Tel. nr. E-mail

2) Naam van de gekwetste

Adres

3) Datum van het ongeval / /

4) Datum en uur waarop U de gekwetste onderzocht / / om . uur

5) Welke is de aard der opgelopen letsels en welke lichaamsdelen werden getroffen ?

.....

.....

.....

.....

- Betreft het een acuut traumatisch letsel ? ja neen
- Is er een voorgeschiedenis ? ja neen
- 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) Is het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn normale activiteiten uit te oefenen ? ja neen

- Geheel gedurende dagen.
- Gedeeltelijk gedurende dagen.

8) Acht U tussenkomst van een specialist of radioloog noodzakelijk ? ja neen

- 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 ?

.....

Betreft het gebeurlijk een hervallen ?