



Datum ongeval:

Club:

Aansluitingsnr:

Naam:

Beschrijving van het ongeval:

Gedeelte in te vullen door het slachtoffer

Met het oog op een vlot beheer van mijn shadedossier, 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).

Handtekening slachtoffer of de ouders/wettelijke voogd (voor kinderen van minder dan 13 jaar)

Gelieve een kleeftbriefje "ziekenfonds" van de gekwetste aan te brengen a.u.b.

Gedeelte in te vullen door de behandelende geneesheer

1. Datum van het eerste medisch onderzoek / /20.....

2. Wat zijn de aard en de ernst van de kwetsuren of de letsels ?

.....

.....

3. Acht U de tussenkomst noodzakelijk van een kinesitherapeut of fysiotherapeut JA / NEEN
Hoeveel zittingen zijn noodzakelijk ?

Indien er later toch meer zittingen nodig blijken, dient de speler of de club ons een kopie van het medische voorschrift over te maken, VOORALEER de nieuwe reeks aanvangt.

4. Gaat het om een hervaal? JA / NEEN

5. Gaat het om een voorafgaandelijke toestand ? JA / NEEN
(gebrek, ziekte of was het slachtoffer verminkt ?)

6. Acht U het mogelijk dat het vastgestelde letsel het gevolg kan zijn van het vermelde ongeval? JA / NEEN

7. Gevolg van het ongeval:

Volledige werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

Gedeeltelijke werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

Sportieve werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

8. Zal het ongeval een blijvende invaliditeit veroorzaken ? JA / NEEN

9. Mag men een volledig herstel verwachten ? JA / NEEN

10. Hebt U bij uw vaststellingen geen voorbehoud of een bijzondere vaststelling ? Zoja, welke ?

.....

.....

De geneesheer: Afgeleverd te Op / /20.....

Procedure bij sportongeval

Melding van het ongeval

- Elk ongeval moet door een geneesheer vastgesteld worden en dient, op straffe van verval, binnen de 21 dagen na het ongeval bij de dienst ongevallen” gemeld worden door de verantwoordelijke van de club. Dit gebeurt, op straffe van nietigheid, op een door de bond ter beschikking gesteld formulier. (art 2111 bondsreglement)

Raadpleeg dus zo snel mogelijk u eigen dokter of één van onze clubartsen

Dr De Jaeger Cédric: Peter Benoitlaan 19 – 9800 Deinze (09/386.12.24)

Dr. Parmentier: Houtkantlaan 45 - 9800 Deinze (09/380.89.69 - 0476/84.91.58)

Verwittig zelf altijd, met de nodige uitleg van de blessure, onze medisch verantwoordelijke van de club :

Bart Wullaert - 0492 97 71 49 – secretariaat@kfcspartapetegem.be

- Het aangifte formulier kan je bekomen bij je afgevaardigde, je trainer, de hoofdteambegeleider, op het secretariaat van de club of zelf downloaden op onze clubwebsite.
- Bezorg onze secretariaat via e-mail een in gescand exemplaar van de ongevalsangifte
***** Vergeet niet een klevertje van uw ziekenfonds op de ongevalsangifte te kleven, alsook deze te ondertekenen..**
- Je ontvangt na het openen van het ongevallendossier, via e-mail het genezingsattest (ontvangstbewijs) van herspelen en genezing.
- Je laat dit document bij **genezing** invullen door één van clubartsen of behandelende arts.
Opgelet : - Zonder dit ingevulde formulier ben je niet speelgerechtigd !!! Zie art. 2121 uit het bondsreglement, hieronder beschreven.
 - Datum van genezing = afsluiten van het ongevallendossier !
 - Datum genezing kan in bepaalde ongevallen niet gelijk te zijn aan datum herspelen.
Voorbeeld : u hebt een neusbreuk opgelopen. Er volgt op een latere datum een operatie, maar tot die datum kan je eigenlijk verder spelen. In dergelijk geval vult de clubarts enkel de datum van herspelen in en niet de datum van genezing.

***** De club is niet verantwoordelijk voor ongevallen aangiftes die bovenstaande procedure niet hebben gevolgd**

Automatische stopzetting van de tegemoetkoming (Art 2121 bondsreglement)

1. De verzekeraar staakt elke tussenkomst voor de kosten gemaakt na het hernemen van de sportactiviteit
2. Bij gebreke aan een voorafgaand genezingsattest, komt de verzekering echter niet tussen in een later ongeval indien niet medisch vaststaat dat het eerste ongeval geconsolideerd was op het ogenblik van ogenblik van het volgende ongeval

Stavingstukken

Je dient steeds alle betalingsbewijzen in bij de mutualiteit. Wanneer het dossier mag afgesloten worden vraag je in bij uw mutualiteit een terugbetalingstaat. Je bezorgt **alle originele** documenten (geen kopie of scan!) aan de Sportmedisch Verantwoordelijke.

Terugbetalingstermijn

- Principieel worden de bedragen globaal uitgekeerd op de rekening van de club, kort na het afsluiten van het dossier. Deze worden dan door de financieel verantwoordelijke van de club doorgestort op de rekening van de rechthebbende.
- Bij ernstige gevallen en /of van lange duur kan de verzekeraar op verzoek van de club en na overlegging van de noodzakelijke stavingstukken, provisionele tussenkomsten uitkeren.
- Nooit kunnen de toegekende bedragen intrest opbrengen in afwachting van hun betaling.

Interne clubreglementen inzake sportongevallen

- Na afgifte van de revalidatiefiche zal afhankelijk van de voorgeschreven revalidatie uw trainer, jeugdcoördinator, de kiné en/of de revalidatietrainer door de Sportmedisch Verantwoordelijke ingelicht worden.
- Wanneer je veronderstelt dat u blessure genezen is, moet je eerst op consultatie bij je behandelende arts.

Mogelijke tegemoetkomingen (Art 2116 bondsreglement)

Onder voorbehoud van de toepassing van art 2128 kan de verzekeraar geheel of gedeeltelijk de volgende tussenkomsten te laste nemen:

Onkosten

- a) De dokters, apothekers-, kliniek- en ander kosten van dezelfde
- b) De verplaatsingskosten wanneer het vervoer per ziekenwagen vereist is, na aftrek van de tegemoetkoming door het ziekenfonds. Een medisch attest is vereist.

Er wordt echter wel een algemene dossierkost aangerekend door de KBVB, dewelke van toepassing is op elk ongevallendossier

Ongevallen met slechts 1 doktersbezoek en zonder verder kosten zoals o.a. kiné en/of ziekenhuisfacturen hebben dus geen nut om ze aan te geven. Aarzel je, neem dan via het secretariaat contact op met onze medische verantwoordelijke.

Tegemoetkoming in de kosten (Art 2117 bondsreglement)

Onkosten voor Kine- en fysiotherapie

De tegemoetkoming in de onkosten voor kine/fysiotherapie wordt slechts uitgekeerd binnen de volgende perken:

- De voorafgaande toestemming van de verzekeraar is vereist. De tegemoetkoming wordt uitgekeerd vanaf de datum die voorkomt op het attest van de behandelende geneesheer. Zij mag evenwel niet vroeger aanvangen dan 2 dagen voor de datum van ontvangst van de aanvraag. In geval van breuk van een lidmaat of ligamentoplastie, verleent de verzekeraar een tegemoetkoming met of zonder voorafgaande toestemming.
- Indien de sportieve inactiviteit minder bedraagt dan 15 dagen wordt geen enkel tegemoetkoming door de verzekeraar uitgekeerd.
- De verzekeraar betaalt slechts één sessie kine/fysiotherapie per dag, maar geen terugbetaling van supplementen aangerekend door de kiné.
- De verzekeraar is in geen geval verplicht zich te schikken naar het advies van het ziekenfonds wat betreft het ten laste nemen van een behandeling.
- De maximale tegemoetkoming wat betreft het aantal verstrekkingen is beperkt tot 60 behandelingen per ongevallen per jaar, behoudens akkoord van de door de verzekeraar aangeduide geneesheer.

DOMI SEMPER INVICTI

1928