



## 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)

<b>GymnastiekFederatie Vlaanderen</b>
Online door clubverantwoordelijke <a href="http://www leden.gymfed.be/">http://www leden.gymfed.be/</a> rubriek leden - ongevallen
of per post t.a.v. Leen Brusselmans Zuiderlaan 13 9000 GENT

<b>ONGEVAL</b>	
Datum:	
Uur :	
Plaats:	
<b>PERSOONSgegevens</b>	
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:	
<b>INLICHTINGEN BETREFFENDE HET ONGEVAL</b>	
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:	  
<b>BIJKOMENDE INLICHTINGEN</b>	
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)**



**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 invaliditeit 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 herval?		
Aard kwetsuur:	breuk/fractuur ontwrichting/luxatie andere:	kneuzing/contusio verstuiking/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