

AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN"

Gelieve het formulier zo spoedig als mogelijk over te maken aan :

N.V. ARENA - BRAND WHITLOCK LAAN 165 - 1200 BRUSSEL of via mail arena@arena-nv.be

INLICHTINGEN OMTRENT UW CLUB EN / OF UW FEDERATIE

Polisnummer : L.O. 1.110.950
B.A. 1.110.951

SQUASH VLAANDEREN vzw



Benaming van uw club

Naam en adres clubverantwoordelijke

Tel. nr. / GSM E-mail

INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER

Naam

Voornaam

Adres

Geboortedatum / / M V Beroep

Clublid sedert / / Nr. federale lidkaart

U was op het ogenblik van het ongeval : beoefenaar officieel scheidsrechter
 toeschouwer andere :

IBAN NR. BIC NR.

E-mail

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 Officiële competitiewedstrijd / kamp

Vriendenwedstrijd / kamp 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

GETUIGENISSEN

Naam en adres van de getuigen van het ongeval :

.....

Bij ongevallen overkomen tijdens een clubwedstrijd/kamp :

Naam van de tegenstrever (club)

Naam van de scheidsrechter

GEGEVENS MET BETREKKING TOT DE AANSPRAKELIJKHEID

Is het ongeval te wijten aan een fout van een andere verzekerde ? ja neen

Zo ja, diens naam en adres

.....

Leeftijd

Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliserende autoriteit ? ja neen

Zo ja, welke ?

Eventueel nummer van proces-verbaal

VERKLARING MEDISCHE GEGEVENS

Gelieve hiernavolgende rubriek in te vullen of een kleeftbriefje van uw ziekenfonds aan te brengen, alsmede de hierna-volgende verklaring inzake de medische gegevens te ondertekenen.

Naam van de titularis Voornaam

Verzekeringsinstelling

Inschrijvingsnummer

“Met het oog op een vlot beheer van het schadedossier, en enkel daartoe, geef ik, het slachtoffer van onderhavig ongeval, hierbij mijn bijzondere toestemming wat betreft de verwerking van medische gegevens die op mij betrekking hebben.” (artikel 9 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming / “AVG”).


Het slachtoffer verklaart zich tevens akkoord met de hierna bijgevoegde “Privacyverklaring”.

Gedaan te Op datum van

HANDTEKENING CLUBVERANTWOORDELIJKE	HANDTEKENING SLACHTOFFER / WETTELIJKE VOOGD (*)
	<i>dewelke bovendien uitdrukkelijk bevestigen akkoord te gaan met bovenvermelde toestemmingsverklaring en privacyverklaring hierna</i>
	(*) De persoon die de ouderlijke verantwoordelijkheid voor het kind jonger dan 16 jaar draagt.

Wij beheren uw dossier voor rekening van : AIG EUROPE SA - Code n° 0976

Wenst U meer inlichtingen ?
arena@arena-nv.be
www.arena-nv.be
N.V. ARENA - Brand Whitlocklaan 165 - 1200 Brussel
FSMA nr. 10.365 / 0.449.789.592



Tel. 02/512 03 04



PRIVACYVERKLARING

Arena hecht veel waarde aan uw privacy en de bescherming van uw persoonsgegevens. Wij doen er alles aan om uw privacy te waarborgen en gaan daarom zorgvuldig om met uw persoonsgegevens. Deze persoonsgegevens worden verwerkt door Arena NV, met maatschappelijke zetel te Brand Whitlocklaan 165 - 1200 Brussel (arena@arena-nv.be) in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 ("AVG").

Indien u na het doornemen van onze privacyverklaring, hieromtrent nog vragen hebt, kan u contact opnemen met de functionaris voor de gegevensbescherming van Arena op het hogervermeld adres.

Elk aangesloten lid van uw federatie en/of club kan genieten van de waarborgen die door Arena verstrekt worden. Arena verzamelt uw persoonsgegevens bij verzoeken om tegemoetkomingen, wanneer u een aangifteformulier "Lichamelijke ongevallen", "Burgerlijke aansprakelijkheid" of "Rechtsbijstand" indient. Deze persoonsgegevens worden verwerkt voor de uitvoering van het verzekeringscontract tussen Arena en uw federatie en/of club, meer bepaald voor Claims Management. Arena verwerkt tevens persoonsgegevens om uitkeringen terug te vorderen of zijn wettelijke verhaalsrecht uit te oefenen. De volgende categorieën persoonsgegevens kunnen worden verwerkt voor de hierboven beschreven doeleinden: naam, voornaam, adres, geboortedatum, geboorteplaats, geslacht, telefoon- en faxnummer, e-mailadres, bankrekeningnummer, nationaliteit, rijksregisternummer, beroep, foto's en URL's. Arena verwerkt tevens uw gezondheidsgegevens, waarvoor uw uitdrukkelijke toestemming via het aangifteformulier gevraagd wordt.

De gegevens die u aan ons geeft, kunnen wij aan derde partijen verstrekken indien dit noodzakelijk is voor de uitvoering van de hierboven beschreven doeleinden. Met deze partijen maken wij uiteraard de nodige afspraken om de beveiliging van uw persoonsgegevens te waarborgen. Verder zullen wij de verstrekte gegevens niet aan derden doorgeven, tenzij dit wettelijk verplicht en/of toegestaan is, zoals bv. in het kader van een politieel of gerechtelijk onderzoek.

Wij verstrekken geen persoonsgegevens aan partijen die gevestigd zijn buiten de EU.

Persoonsgegevens worden bewaard tot de wettelijke bewaarplicht is verstreken, in het bijzonder tot het einde van de fiscale en boekhoudkundige verplichtingen en het einde van de contractuele aansprakelijkheid.

U heeft het recht om kosteloos de inzage, een kopie, de aanpassing van uw persoonsgegevens of het wissen van onjuiste/onvolledige of irrelevante persoonsgegevens te vragen. Tevens kunt u bezwaar indienen tegen de verwerking van uw persoonsgegevens (of een deel hiervan). Wij zullen u vragen om u te legitimeren voordat wij gehoor kunnen geven aan voornoemde verzoeken.

Passende technische en organisatorische maatregelen zijn genomen om persoonsgegevens te beschermen tegen onrechtmatige verwerking en Arena beschikt over een Privacy policy, waarvan u op verzoek een kosteloze kopie kunt bekomen. Indien u op eender welk moment deze rechten wenst uit te oefenen bij Arena, kan u ons een brief of een e-mail (zie hoger) met een bewijs van uw identiteit toesturen.

Mocht u een klacht hebben over de verwerking van de persoonsgegevens dan vragen wij u om direct contact met ons op te nemen.

U heeft tevens het recht om een klacht in te dienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA), Drukpersstraat 35 te 1000 Brussel (<https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/>).

FEDERATIE : SQUASH VLAANDEREN vzw	NIEUWE AANGIFTE	BESTAAND DOSSIER
CLUB :		Dossier nr. :

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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4) Datum en uur waarop U de gekwetste onderzocht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> om <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> uur	
5) Welke is de aard der opgelopen letsels en welke lichaamsdelen werden getroffen ?	
.....	
.....	
.....	
.....	
➤ Betreft het een acuut traumatisch letsel ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
➤ Is er een voorgeschiedenis ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
➤ Kan het letsel te wijten zijn aan of beïnvloed zijn door een progressief proces of predispositie?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
➤ Opmerkingen :	
6) Verwachte duur van de behandeling	
7) Is het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn normale activiteiten uit te oefenen ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
➤ Geheel gedurende	dagen.
➤ Gedeeltelijk gedurende	dagen.
8) Acht U tussenkomst van een specialist of radioloog noodzakelijk ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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 ?	

Opgemaakt te

Handtekening en stempel van de geneesheer

Op datum van / /