



## Een ongeval ... en nu?



Een publicatie van Judoclub Hokkaido Lochristi

Zoals in elke sport is er een kans op ongevallen. Een blauwe plek, een kneuzing en heel af en toe een botbreuk. Heel veel ongevallen zijn er niet in de judosport, maar als je er eentje tegenkomt is het goed te weten dat je degelijk bent verzekerd.

Als judoka ben je via de Vlaamse Judofederatie verzekerd bij Ethias.

## 1. Wat moet je doen?

Als je een ongeval tegenkomt of er zijn vermoedens van een kwetsuur zal de trainer geen risico's nemen en altijd een ongevallenformulier invullen en meegeven.

Je kunt een blanco formulier ook altijd downloaden op de website van de club.

Verwittig in elk geval de verantwoordelijke als je een kwetsuur hebt of denkt te hebben.

## 1. Hoe dit formulier invullen?

Bladzijde 1, luik 1 is reeds door de club ingevuld.

Jij vult bladzijde 1 luik 2 in (je persoonlijke gegevens).

De trainer zal luik 3 invullen (gegevens betreffende plaats en datum van het ongeval).

**4 BESCHRIJVING VAN HET ONGEVAL** vervals, verspreiden of gebruik, ongepaste verspreiden en/of andere SICHETS (zie te wegen hebben het een niet-ontwikkeld kind)

---

**5 BETROKKENHEID ANDERE PARTIJEN**

Indien bij het ongeval een derde, verscheid aan de verzekere club, betrokken is, volledige naam en adres van deze derde

Naam  Voornaam   
Makten de taal (het laatste schippen) gebaarderen of andere naamsoort

Straat  nr.  bus

Postcode  Gemeente  Land

Verzekeringmaatschappij van bovengenoemde derde

Polisnummer

Is het ongeval te wijten aan een fout van een andere verzekerde?  Ja  Nee  
 Zo ja, diens naam en adres

Gebortedatum

Is het ongeval te wijten aan een gebrek aan de installaties?  Ja  Nee  
 Zo ja, nader te bepalen

Werd er een vaststelling gedaan door een verbeurende autoriteit?  Ja  Nee  
 Welke?

Eventueel nummer van proces-verbaal

**6 GETUIGENISSEN**

a) Naam en adres van de getuige van het ongeval

b) Zo er geen getuige is, naam en adres van de personen die getuige waren van de toestand en de klachten van de gewonde, **onmiddellijk** na het ongeval

c) Bij ontbreken van getuige a) en b), wanneer en door wie heeft u kennis gekregen van het ongeval?

**7 TOEZICHT**

Werd er op het ogenblik van het ongeval toezicht afgevoerd door een afgevaardigde van de organiserende sportvereniging of de verzekerde club?

Zo ja, naam en functie van de toezicht houdende persoon

Opgevoerd te  op

**Handtekening van de clubverantwoordelijke**

De trainer zal ook bladzijde 2, luik 4 invullen (omstandigheden betreffende het ongeval).

Indien er bij het ongeval een derde partij betrokken is, zullen deze gegevens hier worden ingevuld in luik 5.

De trainer zal in luik 6 de gegevens van getuigen invullen. Meestal zijn dat zijn (haar) eigen gegevens.

In luik 7 komen de gegevens van de persoon die op dit moment toezicht hield. In de meeste gevallen is dit de trainer. Daaronder komt de plaats en datum van invullen en de handtekening van de trainer.

**[B] bericht aan de slachtoffers van een lichamelijk ongeval**

1) U werd slachtoffer van een ongeval waarvoor Ethias optreedt als verzekeraar. Na ontvangst van het aanmeldingsformulier zal Ethias u het nummer van uw dossier mededelen.

2) Het verzekeringscontract voorziet in terugbetaling van de behandelingskosten met verwijzing naar het RIZIV-barema tot beloop van het eventuele overschot na tegemoetkoming van het ziekenfonds. Behoudens situerending komes slechts de in het ziekte- en invaliditeitsverzekeringbarema voorziene prestaties te aanmerking voor vergoeding.

3) In toepassing van de wet moeten de genezsheren en ziekenhuizen aan de patiënten of aan hun ouders om betaling van de gewone verzekeringsprestaties en de getuigschiffen voor verstrekte hulp, bestemd voor het ziekenfonds, afleveren.

4) Op vertoon van de staafgutsakken en van de afkenniging van het ziekenfonds vergoed: Ethias haar tegemoetkoming op de door de rechtshoudende gowenste wijze (rekeningnummer).

5) Het slachtoffer (of de ouders) hebben vrijheid van keuze van arts of ziekenhuis ongeacht welke dokter of ziekenhuis de eerste verzorging heeft toegediend.

**BELANGRIJK**

Gelieve hierna volgende rubriek in te vullen of een kleebriefje van uw ziekenfonds aan te brengen en de hierna volgende verklaring aangaande de medische gegevens te ondertekenen.

Naam van de slachtoffer  Voornaam

Verzekeringverdeling

Inschrijfingsnummer

Opgevat, de wet van 9 augustus 1963 legt iedereen de verplichting op zich bij een ziekenfonds aan te sluiten. Zo dit voor u echter niet het geval zou zijn, gelieve hierna uw benezegdenes slijtes te zetten

---

Ethias verzamelt uw persoonsgegevens voor de evaluatie van het risico, het beheer van de verzekeringsovereenkomsten en de schadegevallen, voor het promotie van haar diensten en voor het voeren van getuigenheidsacties. Uw persoonsgegevens kunnen voor commerciële doeleinden doorgegeven worden aan de onderzochten die deel uitmaken van de Ethias groep. U hebt het recht om uw persoonsgegevens in te kijken, om eventuele correcties te laten aanbrengen en om u gratis te vertellen tegen het gebruik ervan voor commerciële doeleinden. Verzet u zich tegen dit gebruik?

De gezondheidsgegevens zullen verwerkt worden voor de aanvaarding van de risico's onderschreven bij Ethias, het bepalen van de omvang van de waarborgen en het beheer van de verzekeringsovereenkomsten en de schadegevallen. Deze gegevens zullen beheerd worden door de daartoe bij Ethias gemachtigde personen. U kan op ieder ogenblik uw toestemming tot het verspreken van deze gegevens door de hoger vermeldde personen intrekken.

Elke klacht over de verzekeringsovereenkomst of over het beheer van een schadegeval kan worden gericht aan:

- Ethias - Dienst 2000 Pers-Bijzchoppinge 73 3500 Hasselt
- fax 013 82 61 10 - klacht@ethias.be
- Ombudsdienst Verzekeringen - de Meeldsquare 35 1000 Brussel
- fax 02 547 59 75 info@ombudsmen.be

Opgevoerd te  op

**Handtekening**

Op bladzijde drie worden de gegevens van het slachtoffer vermeld.

Onderaan zal de ouder de plaats en datum zetten en aftekenen.

**[C] geneeskundig getuigschrift**  
In te vullen door de geneesheer

1) Naam van de geneesheer \_\_\_\_\_ (in deelen a.a.k.) Voornaam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_

2) Naam van het slachtoffer \_\_\_\_\_ Voornaam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_

3) Datum van het ongeval \_\_\_\_\_

4) Datum en uur van het eerste geneeskundig onderzoek \_\_\_\_\_ uur

5) Verwondingen (de aard der verwondingen en de getroffen lichaamsdeelen vermelden) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6) Waar wordt het slachtoffer verzorgd? \_\_\_\_\_

7) Kan het slachtoffer zich verplaatsen?  Ja  Neen

8) Waarschijnlijke duur van de behandeling \_\_\_\_\_

9) Waarschijnlijke gevolgen van het ongeval  
 • volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid \_\_\_\_\_ dagen, van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_  
 • gedeeltelijke tijdelijke arbeidsongeschiktheid \_\_\_\_\_ dagen, van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_ tegen \_\_\_\_\_ %  
 Voorziet u een volledige genezing?  Ja  Neen

10) Is u van mening dat de vastgestelde verwonding het gevolg kan zijn van het in rubriek A. 4 vermelde ongeval?  Ja  Neen

11) Kan er hier sprake zijn van een vroegere toestand (gebrekigheden, letalen of zletten)?  Ja  Neen  
Zo ja, welke? \_\_\_\_\_

12) a. Wordt er overgegaan tot een heerkundige in greep?  Ja  Neen  
Zo ja, welke? \_\_\_\_\_  
in welke inrichting en door welke chirurg? \_\_\_\_\_

b. Wordt er overgegaan tot een radiografisch onderzoek van diagnose en/of controle?  Ja  Neen  
Door welke radioloog? \_\_\_\_\_

c. Wordt er tussenkomst van een specialist?  Ja  Neen

13) Opmerkingen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Opgemaakt te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Met dit formulier ga je naar de dokter of naar het ziekenhuis en laat de behandelende arts bladzijde 4 invullen. Onderaan deze bladzijde zal ook de behandelende arts aftekenen.  
**LET OP:**  
 Indien het een ernstig ongeval is, en er is vervoer per ziekenwagen nodig, dan laat je de arts vermelden:

*Vervoer per ziekenwagen is noodzakelijk*

Zo is ook deze kost voor rekening van de verzekering.

De behandelende geneesheer zal onderaan het formulier aftekenen

Dit formulier dien je zo snel mogelijk in bij de verzekering (Prins-Bisschopssingel 73, 3500 Hasselt), je kunt het ook faxen (011 28 20 20) of mailen (schade.schoolensport@ethias.be).

Alle documenten (doktersbriefjes, voorschriften apotheek, briefjes kinesist, ...) kun je best kopiëren en dien je in bij de mutualiteit.

Je vraagt een document voor de verzekering en dat stuur je nadien naar hen op.

De mutualiteit zal het verschil tussen werkelijke kosten en teruggave mutualiteit betalen.