



Aangifte / Medisch getuigschrift (Terug te bezorgen aan de clubsecretaris)

Datum en uur ongeval:

Club:

Naam:

Aansluitingsnr:

Wedstrijd of training:

Hospitalisatieverzekering:

Beschrijving van het ongeval:

Gedeelte in te vullen door het slachtoffer

Met het oog op een vlot beheer van mijn schadedossier, 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 hervat? JA / NEEN
5. Gaat het om een voorafgaandelijke toestand ? (gebrek, ziekte of was het slachtoffer verminkt ?) JA / NEEN
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 gedurendedagen
Gedeeltelijke werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurendedagen
Sportieve werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurendedagen
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.....

RBFA Dienst "ongevallen" – insurance@rbfa.be
Brusselsestraat 480, 1480 Tubeke

* Deze aangifte moet in ons bezit zijn binnen de 21 kalenderdagen na datum van het ongeval.



Extra informatie in te vullen door de geblesseerde

Datum ongeval: _____ Tijdstip: ____ h ____

Indien wedstrijd, dewelke: _____

Indien training, welk terrein: _____

Bent u gedekt door een privé-hospitalisatieverzekering: JA/NEE, indien JA dewelke:

Beschrijving van het ongeval: _____

Hoe dit document geldig valideren

- 1) Download het formulier “ wattedoenbijongeval ” via onze website:
<https://sc-zonnebeke.be/onewebmedia/wattedoenbijongeval.pdf>
- 2) Laat de eerst pagina “ Medisch Getuigschrift “ invullen door de behandelende arts.
- 3) Vergeet niet in het kader boven links uw handtekening te plaatsen en in het kader rechts ernaast de klever van de mutualiteit te kleven, plakken.
- 4) Verdere gegevens bovenaan dit formulier worden ingevuld door de GC.
- 5) Indien kine noodzakelijk, het keuzevakje “ja” omcirkelen en het aantal kinebeurten aangeven. OPGELET: Het voorschrift met het aantal kinebeurten direct naar de GC doormailen bij ontvangst. Indien bijkomende kinebeurten nodig zijn, VOOR afloop van de eerste beurten het nieuwe voorschrift naar de GC doorsturen.
- 6) Vul de informatie in op het tweede formulier: “Extra informatie”
- 7) Bezorg deze twee formulieren ingevuld aan de GC, **binnen de 18 dagen** na ongeval.
per mail: jozef.vangheluwe@telenet.be
in brievenbus: Jozef Vangheluwe, Ieperstraat 119 bus 0104 , 8980 Zonnebeke

Papieren die te laat worden doorgestuurd zullen en kunnen niet meer behandeld worden!
(uiterste datum doorsturen naar Voetbal Vlaanderen is 21 dagen na ongeval, we vragen om deze papieren binnen te brengen uiterlijk 18 dagen na ongeval bij de GC om alle discussies te vermijden)

Heb je vragen over verzekeringen, het opsturen van medische attesten of ongevalsaangifte? Hier vind je antwoorden op de meest gestelde vragen :<https://www.voetbalvlaanderen.be/faq-verzekeringen>

Kort na het indienen van het ongevallenformulier krijg je het “Ontvangstbewijs” laat dit invullen door de arts. Belangrijk is de datum waarop de gekwetste speler opnieuw mag hervatten. Bezorg dit formulier, samen met alle originele facturen en de terugbetalingsstaat van de mutualiteit omtrent dit ongeval, aan de GC.

Je kan met vragen ook altijd terecht bij:

Jozef Vangheluwe, G.C. SC Zonnebeke, Ieperstraat 119 (bus 0104) 8980 Zonnebeke, gsm: 0499/72 49 12, e-mail: jozef.vangheluwe@telenet.be

Welke documenten hebben we nodig ?



Ingevuld attest herneming (indien nog niet hernomen
→ medisch protocol met evolutie kwetsuur)

Volledige, originele, gedetailleerde
ziekenhuisfacturen

Detail tegemoetkoming ziekenfonds

Verkoophistoriek apotheker

Welke documenten hebben we niet nodig ?

(aub niet opsturen)



Door ons niet terugbetaalde onkosten:

Parkingtickets ziekenhuis

Huur materiaal / krukken enz.

Gezichtsmaker / neusmasker

Onkosten osteopathie / chiropraxie

Brilshade

Overbodige papieren:

Kopie ongevalsangifte

Afspraakbevestiging / attest van werkonderbreking

Radiologie (aanvraagformulier medische beeldvorming / RX scan)

Ziekenhuis (opnameverklaring / betalingsvoorwaarden / attest
betaling voorschot op factuur / ontslagbrief)

Overschrijvingsformulier / betalingsbewijzen

Kennisgeving kinesitherapie

Eerst bij ziekenfonds indienen



Witte originele getuigschriften voor versterkte
hulp

Afrekeningen zonder tussenkomst ziekenfonds

Wat betalen we terug ?

Wij betalen het verschil tussen de officiële code van de Riziv en de tussenkomst van het ziekenfonds (het remgeld)

Wanneer en hoe betalen we terug ?

We betalen terug in het begin van de maand volgend op de opmaak van ons kwijtschrift van tussenkomst. Dit gebeurt steeds op de rekening-courant van de toegewezen club.

Verdere info – RBFA Helpdesk

<https://rbfa.zendesk.com>

- | | |
|---|--|
| <p>1. En vertu de l'article 2118.12 du règlement fédéral, l'assureur ne peut intervenir dans la perte de salaire.</p> | <p>1. Krachtens art. 2118.12 van het bondsreglement, kan de verzekeraar in het loonverlies niet tegemoetkomen.</p> |
| <p>2. Veuillez faire indiquer sur la note ci-jointe les numéros de code I.N.A.M.I. ou l'intervention de la mutuelle.</p> | <p>2. Gelieve de codenummers van de R.I.Z.I.V. of de tegemoetkoming van het ziekenfonds op de hierbijgaande nota te vermelden.</p> |
| <p>3. En annexe, document destiné à la mutuelle.</p> | <p>3. In bijlage, een document bestemd voor het ziekenfonds.</p> |
| <p>4. Pas d'intervention dans produit non repris au tarif des médicaments remboursables, taping, etc., location de matériel, suppléments résultant de l'hospitalisation demandée en chambre particulière ou à 2 lits ou suppléments radiologie / RMN.</p> | <p>4. Geen tegemoetkoming in producten niet vermeld in het tarief van de terugbetaalbare geneesmiddelen, taping enz., huur materiaal, supplementen voortvloeiend uit het aangevraagd verblijf 1 of 2 persoonskamer of supplementen radiologie / NMR.</p> |
| <p>5. Montant versé directement au susdit établissement ou médecin.</p> | <p>5. Bedrag rechtstreeks aan bovenvermelde instelling of dokter gestort.</p> |
| <p>6. En vertu de l'article 2121 du règlement fédéral, l'assureur ne peut intervenir dans les prestations effectuées après la reprise du football.</p> | <p>6. Krachtens art. 2121 van het bondsreglement kan de verzekering niet tegemoetkomen in de zorgen verstrekt na datum hernemen voetbal.</p> |
| <p>7. Pas d'intervention dans les frais de kinésithérapie : moins de 15 jours d'inactivité sportive (Art. 2117.21).</p> | <p>7. Geen tegemoetkoming in kinesitherapeutische onkosten daar minder dan 15 dagen sportinactiviteit (Art. 2117.21).</p> |
| <p>8. Notre accord n'ayant pas été demandé au préalable pour les soins de kiné-physio, nous n'intervenons pas (Art. 2117.21).</p> | <p>8. Daar onze voorafgaandelijke toelating niet werd gevraagd voor kine-fysio behandeling verlenen we geen tegemoetkoming (Art. 2117.21).</p> |
| <p>9. Sont pris en charge : les frais de transport en ambulance et/ou sous déduction éventuelle de l'intervention de la mutuelle.</p> <p>Pour les autres déplacements, il n'y a pas d'intervention.</p> | <p>9. Worden ten laste genomen : verplaatsingskosten per ziekenwagen, en/of na eventuele aftrek van de tussenkomst door het ziekenfonds.</p> <p>Voor de andere verplaatsingen is er geen tegemoetkoming.</p> |
| <p>10. A partir du 1er janvier 2008, tous les indépendants sont assurés automatiquement pour les "gros" et les "petits" risques.</p> | <p>10. Vanaf 1 januari 2008 zijn alle zelfstandigen automatisch verzekerd voor "kleine" en "grote" risico's.</p> |
| <p>11. <u>Plâtre synthétique</u> : intervention limitée à trois fois le montant remboursé par l'I.N.A.M.I. pour ce type de plâtre.</p> | <p>11. <u>Synthetisch gips</u> : tegemoetkoming van maximum driemaal het bedrag dat door de R.I.Z.I.V. voor dit type gips wordt terugbetaald.</p> |
| <p>12. <u>Matériel d'ostéosynthèse</u> : remboursement de 90 % du montant qui, après intervention de la mutuelle, reste à charge du joueur.</p> | <p>12. <u>Osteosynthesemateriaal</u> : terugbetaling van 90 % van het bedrag dat, na tussenkomst van het ziekenfonds, ten laste blijft van de speler.</p> |
| <p>13. <u>Suppléments qui restent à charge des joueurs pendant l'hospitalisation</u> : pour autant que lesdits frais ne soient pas directement ou indirectement de leur fait ou d'un choix qu'ils ont fait d'une part, ou, d'autre part, ne constituent pas un supplément aux honoraires d'un prestataire de soins non conventionné, l'assureur prend 50 % à sa charge.</p> | <p>13. <u>Supplementen die ten laste blijven van de spelers tijdens een hospitalisatie</u> : voor zover deze kosten niet het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg zijn van een initiatief of een keuze van deze spelers en niet een supplement zijn op het honorarium van een niet-geconventioneerde verstreker, neemt de verzekeraar 50 % ten laste.</p> |