

## Medisch getuigschrift\*

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELENDE GENEESHEER

1. Naam, voornaam en club van de gekwetste speler .....
- 1.5 Datum van het ongeval ...../...../20.....
2. Datum van het eerste medisch onderzoek ...../...../20..... uur
3. Wat zijn de aard en de ernst van de kwetsuren of de letsels ? .....

Gaat het om een hervaal ? JA / NEEN

Gaat het om een voorafgaandelijke toestand ? JA / NEEN

(gebrek, ziekte of was het slachtoffer verminkt ?)

- 3.5 Acht U het mogelijk dat het vastgestelde letsel het gevolg kan zijn van het op de keerzijde van de aangifte vermelde ongeval ? JA / NEEN

4. Acht U de tussenkomst noodzakelijk van een :

a) 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 medisch voorschrift over te maken, VOORALEER de nieuwe reeks aanvangt.

b) specialist . . . . . JA / NEEN

c) radioloog . . . . . JA / NEEN

5. Gevolg van het ongeval Volledig werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende ..... dagen
- Gedeeltelijke werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende ..... dagen
- Sportieve onbekwaamheid JA / NEEN gedurende ..... dagen

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

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

8. Hebt U bij uw vaststellingen geen voorbehoud of een bijzondere vaststelling ? Zo ja, welke ? .....
- .....

Stempel van de Geneesheer Afgeleverd te.....de .....20.....  
De Geneesheer,

**\* Deze aangifte moet in ons bezit zijn binnen de 21 kalenderdagen na datum van het ongeval.**  
(Zie aangifte van ongeval op keerzijde)

# Aangifte van ongeval\*

IN TE VULLEN DOOR DE GERECHTIGDE CORRESPONDENT VAN DE CLUB  
OF DOOR HET SLACHTOFFER ZELF INDIEN HET EEN SCHEIDSRECHTER IS

Naam en stamnummer van de club (of stamnummer van de corporatieve of toetredende groepering). (in blokletters)	Stamnummer :
Naam en voornaam van de gekwetste. (in blokletters)	.....
<u>Aansluitingsnr. KBVB</u>	Nr
Zijn/haar geboortedatum ..... Zijn/haar juist adres .....	..... .....
Heeft de gekwetste recht op de ZIV of is hij ten laste van iemand die er recht op heeft? ..... Is hij in stageperiode bij het ziekenfonds? ..... Geef de naam en het adres op van dit ziekenfonds ..... Aansluitingsnummer van de gekwetste bij ziekenfonds .....	Gelieve een kleeftbriefje "ziekenfonds" van de gekwetste aan te brengen a.u.b.
Is de gekwetste wees of ten laste van een gepensioneerde, weduwe of invalide? .....	.....
Is hij student, arbeider, bediende, ...? Wat is zijn/haar beroep ? ..... Naam en adres van zijn/haar werkgever ..... Is hij in hoedanigheid van speler onderworpen aan de Sociale Zekerheid? .....	..... .....
<b>Datum en uur van het ongeval</b> .....	...../...../20..... uur
Zijn/ haar functie (schrappen wat niet past)	<b>speler, scheidsrechter, oefenmeester, steward, vrijwilliger</b>
A) Tijdens welke officiële wedstrijd ? ..... Welke afdeling en reeks ? .....	of andere: .....
B) Tijdens welke vriendschappelijke wedstrijd ? .....	.....
C) Tijdens welke training ? .....	.....
Op welk speelveld ? .....	.....
Omstandigheden van het ongeval ? .....	.....
Bij vrijwillige trap of slag, geef de naam en de club van de verantwoordelijke, indien deze door de scheidsrechter werd uitgesloten .....	.....
Indien het om een eigenlijke aanranding gaat, schatting van de gebeurlijke stoffelijke schade .....	.....
Werd er proces-verbaal opgemaakt ? .....	JA / NEEN
Wie maakte het op ? .....	.....
Op wiens verzoek (naam en adres) ? .....	.....
Indien het slachtoffer scheidsrechter - steward is: Reknr. waarop de vergoeding eventueel mag gestort worden .....	Reknr. ....

(Zie medisch getuigschrift op keerzijde)

Datum .....  
Handtekening van de gerechtigde correspondent van de club (of de gekwetste scheidsrechter):

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