

# Medisch getuigschrift

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELLENDE GENEESHEER

Dokter ..... wonende te .....  
..... straat, nr ..... Tel : .....

1. Naam, voornaam en club van de gekwetste speler . . . . .
2. Wanneer heeft U het slachtoffer onderzocht ? . . . . .
3. Wat zijn de aard en de ernst van de kwetsuren of de letsels ?  
Betreft het een hervat ? . . . . . JA/NEEN
4. Acht U de tussenkomst noodzakelijk van een :
  - a) kinesitherapeut of fysiotherapeut . . . . .

.....  
.....  
...../...../20..... uur  
.....  
.....

**Hoeveel zittingen zijn noodzakelijk ?**

JA/NEEN

- b) specialist . . . . .
- c) radioloog . . . . .
5. Is het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam  
zijn beroep uit te oefenen ? . . . . .
6. Zal het ongeval een blijvende invaliditeit tot gevolg hebben ?
7. Mag men een volledig herstel verwachten ? . . . . .
8. Hebt U bij uw vaststellingen geen voorbehoud te maken  
of bijzonderheden te formuleren ? Zo ja welke ? . . . . .
9. Was het slachtoffer voor het ongeval verminkt of  
aangetast door gebrek of ziekte ? . . . . .
10. Is de betrokkene voordien reeds het slachtoffer  
geweest van een sport- of ander ongeval ? . . . . .
11. Zo ja waar en op welke datum ?
12. Wat was de aard van de toen opgelopen letsels ? . . . . .
13. Wat waren de gevolgen ervan ? . . . . .

JA/NEEN  
JA/NEEN  
Geheel gedurende ..... dagen.  
Gedeeltelijk gedurende ..... dagen.  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

De Geneesheer,

# 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) . . .

**Aansluitingsnr. KBVB** .....

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 de ziekenfonds? .....

Geef de naam en het adres op van dit ziekenfonds .....

Aansluitingsnummer van de gekwetste bij ziekenfonds .....

Indien **zelfstandige**: ingeschreven onder welk regime? .....

Is de gekwetste wees of ten laste van een gepensioneerde, weduwe of invalide? .....

Is hij **student, arbeider, bediende, zelfstandige** ...? .....

Welk is zijn/haar beroep? .....

Naam en adres van zijn/haar werkgever .....

Is hij in hoedanigheid van speler onderworpen aan de Sociale Zekerheid? .....

**Datum en uur van het ongeval** .....

JA/NEEN

JA/NEEN

Grote risico's / alle risico's .....

...../...../20..... uur

Zijn/ haar functie (schrappen wat niet past)

**speler, scheidsrechter, oefenmeester, steward**  
of: .....

A) Tijdens welke officiële wedstrijd? .....

Welke afdeling en reeks? .....

Heeft de club toegangsgeld geïnd voor deze wedstrijd? .....

B) Tijdens welke vriendschappelijke wedstrijd? .....

C) Tijdens welke training? .....

JA / NEEN

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? .....

Wie maakte het op? .....

Op wiens verzoek (naam en adres)? .....

**Indien het slachtoffer scheidsrechter - steward is:** Reknr. waarop de vergoeding eventueel mag gestort worden .....

JA / NEEN

Reknr. ....

(Zie medisch getuigschrift op keerzijde)

Datum .....

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

\*Gelieve op te sturen binnen de 14 werkdagen na datum van het ongeval.