

Info over de aangifte van een sportongeval?

1. VAK 1 - "IDENTITEIT VERZEKERINGSNEMER" (Pagina 1)

Gelieve hier niets in te vullen of te wijzigen. Dit vak is bestemd voor de clubverantwoordelijke

2. VAKKEN 2 TOT EN MET 7 (Pagina 1 en 2)

Dient te worden ingevuld door het slachtoffer of ouder. Probeer alles in te vullen of aan te duiden. Indien het slachtoffer minderjarig is moeten deze vakken ingevuld worden door een ouder of een vertegenwoordiger.

Vergeet niet uw rekeningnummer in te vullen zodat Ethias u desgevallend kan terugbetalen.

Een gymnast of freerunner zet een kruisje bij 'speler'.

Indien er geen derden in het ongeval betrokken zijn, gelieve dan het vak 5 niet in te vullen.

Vak 6 – Getuigenissen: mogelijks is dit de trainer. Als de naam niet gekend is, vullen wij die wel in.

Onderaan VAK 7 (oranje kader) zal **de clubverantwoordelijke** tekenen, m.a.w. de persoon van de club die de aangifte online invult in het programma van Ethias.

3. RUBRIEK B - Bericht aan de slachtoffers van een lichamelijk ongeval (Pagina 3)

Best de tekst eens lezen

Onderaan in het oranje vak een handtekening aanbrengen door het slachtoffer of als het slachtoffer minderjarig is, door een ouder of een vertegenwoordiger.

4. RUBRIEK C - Geneeskundig getuigschrift (Pagina 4)

Laat de behandelende geneesheer of arts dit invullen en onderaan tekenen. Een medisch attest voor de verzekering van het ziekenhuis of arts is ook ok.

3. Na het invullen

- Bezorg het **origineel** document **BINNEN DE 7 DAGEN** aan de verantwoordelijke ongevallen van KWTV: Erik Callaerts - Groene Laan 34 / 301 - 2830 Willebroek
- De originele documenten blijven bewaard op de club.
- Na het vervolledigen van het document wordt de aangifte online ingegeven door de clubverantwoordelijke. Enkel dossiers van gymnasten die hun lidgeld tijdig hebben betaald worden verder behandeld. U ontvangt na aanvaarding van de aangifte een mail (of brief) van Ethias met het dossiernummer, bijkomende info en een blanco genezingsattest.
- Als er geen medisch attest wordt binnengebracht kan het dossier niet verder afgewerkt worden.

BELANGRIJK :

- Bij ieder persoonlijk ongeval is er een vrijstelling van € 25 voorzien.
- Overbelasting wordt niet als sportongeval aanvaard!
- Kledij is niet verzekerd.
- Bij brillen en contactlenzen is de schade alleen gedekt op voorwaarde dat deze gepaard gaat met een lichamelijk letsel en deze bril of lenzen gedragen worden op het ogenblik van het ongeval.
- De verdere afhandeling van het dossier gebeurt rechtstreeks via Ethias met de betrokken partij.
- Vooraleer kosten binnen te brengen, regel je eerst alles met uw ziekenfonds en vraag een bewijs van terugbetaling.
- Een blanco aangifte kan je ook downloaden via <https://www.kwttv.be/documenten/>
- Vergeet na genezing uw genezingsattest niet ingevuld terug te sturen.

Wij wensen u een spoedig herstel en zien u graag terug op één van de volgende activiteiten
Aarzel niet ons te contacteren bij vragen of problemen.

Erik Callaerts – verantwoordelijke ongevallen
leden@kwttv.be of via telefoon 0476 44 79 39

Versie augustus 2025

aangifteformulier

VERZEKERING TEGEN
LICHAMELIJKE ONGEVALLen

Dossiernummer / /
(voorbehouden aan Ethias)

Te bezorgen aan de clubverantwoordelijke

Polisnummer

[A] in te vullen door de aangever

1 IDENTITEIT VAN DE VERZEKERINGSNEMER

GYMNASTIEKFEDERATIE VLAANDEREN - GYM FED

Juiste benaming van de verzekerde club KWTV-Willebroek

(Koninklijke Willebroekse TurnVereniging vzw)



Naam en adres van de clubverantwoordelijke

Naam C A L L A E R T S Voornaam E R I K
 Straat G r o e n e L a a n nr. 3 4 bus 3 0 1
 Postcode 2 8 3 0 Gemeente W i l l e b r o e k
 Ref. _____ Tel. nr. 0 4 7 6 4 4 7 9 3 9

2 IDENTITEIT VAN HET SLACHTOFFER

Lidnummer Gymfed _____ (Indien niet gekend vult de club dit wel in)
 Naam _____ Voornaam _____
 Mevrouw - De heer (het onnodige schrappen) - gehuwde vrouw of weduwe: meisjesnaam
 Straat _____ nr. _____ bus _____
 Postcode _____ Gemeente _____ Land _____
 Geboortedatum ____ - ____ - ____ ☐ M ☐ V E-mail _____
 Beroep _____
 Bankrekeningnummer _____
 Rijksregisternummer _____
 Bezigheid van het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval ☐ speler ☐ scheidsrechter ☐ coach
 Andere _____
 Indien het slachtoffer minderjarig is, naam en voornaam van de wettige vertegenwoordiger (ouder, voogd) _____
 Beroep _____
 Straat _____ nr. _____ bus _____
 Postcode _____ Gemeente _____ Land _____

3 GEGEVENS VAN HET ONGEVAL

• Datum ____ - ____ - ____ Dag _____ Uur _____
 • Plaats
☐ Tijdens deelname aan een activiteit van de hiervoorvermelde club
 Juiste plaats _____
☐ Op weg naar of van de activiteit
☐ Individuele ☐ Groepsgewijze verplaatsing
 Juiste plaats _____
 Wat was het gebruikte vervoermiddel? _____



4

BESCHRIJVING VAN HET ONGEVAL (oorzaken, omstandigheden en gevolgen, opgelopen verwondingen en/of schade)
SCHETS (bij te voegen indien het een verkeersongeval betreft)

5

BETROKKENHEID ANDERE PARTIJEN

- Indien bij het ongeval een derde, vreemd aan de verzekerde club, betrokken is, volledige naam en adres van deze derde

Naam _____ Voornaam _____
Mevrouw - De heer (het onnodige schrappen) - gehuwde vrouw of weduwe: meisjesnaam

Straat _____ nr. _____ bus _____

Postcode _____ Gemeente _____ Land _____

Verzekeringsmaatschappij van bovenvermelde derde _____

Polisnummer _____

- Is het ongeval te wijten aan een fout van een andere verzekerde? ☐ Ja ☐ Neen

Zo ja, diens naam en adres _____

Geboortedatum ____ - ____ - ____

- Is het ongeval te wijten aan een gebrek aan de installaties? ☐ Ja ☐ Neen

Zo ja, nader te bepalen _____

- Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliserende autoriteit? ☐ Ja ☐ Neen

Welke? _____

Eventueel nummer van proces-verbaal _____

6

GETUIGENISSEN

- Naam en adres van de getuigen van het ongeval _____
- 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 _____
- Bij ontbreken van getuigen 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 uitgeoefend door een afgevaardigde van de organiserende sportvereniging of de verzekerde? ☐ Ja ☐ Neen

Zo ja, naam en functie van de toezichthoudende persoon _____

Opgemaakt te

op

Handtekening van de clubverantwoordelijke

[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 aangifteformulier zal Ethias u het nummer van uw dossier meedelen.
- 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 uitzondering komen slechts de in het ziekte- en invaliditeitsverzekeringsbarema voorziene prestaties in aanmerking voor vergoeding.
- 3) In toepassing van de wet moeten de geneesheren en ziekenhuizen aan de patiënten of aan hun ouders om betaling van de gewone verstrekkingen verzoeken en de getuigschriften voor verstrekte hulp, bestemd voor het ziekenfonds, afleveren.
- 4) Op vertoon van de stavingsstukken en van de afrekening van het ziekenfonds vergoedt Ethias haar tegemoetkoming op de door de rechthebbenden gewenste 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.

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

- Ethias Klachtenbeheer – Prins-Bisschopssingel 73 3500 Hasselt klachtenbeheer@ethias.be
- Ombudsdienst Verzekeringen – de Meeûsquare 35 1000 Brussel info@ombudsman-insurance.be

Verwerking van gegevens die verband houden met de gezondheid en/of andere gevoelige gegevens

U geeft toestemming aan Ethias voor de verwerking van gegevens die verband houden met uw gezondheid en deze van de minderjarige kinderen waarover u het ouderlijk gezag uitoefent, evenals voor de verwerking van de andere gevoelige gegevens bedoeld in artikel 9 GDPR en dit, wanneer zij noodzakelijk zijn voor het sluiten van de verzekeringsovereenkomst, voor het beheer ervan, voor het beheer van de schadegevallen waarbij u of uw kinderen zijn betrokken, alsook voor de strijd tegen verzekeringsfraude. U geeft eveneens uw toestemming voor een eenzijdig medisch onderzoek bij een schadegeval.

Deze gegevens zullen met de grootst mogelijke discretie worden verwerkt en uitsluitend door hiertoe geautoriseerde personen. De verplichtingen van Ethias op dit vlak worden gedetailleerd in de clausule « Bescherming van de persoonsgegevens » die u hierna kunt lezen.

Deze toestemming kan op elk ogenblik worden ingetrokken maar dit zal op geen enkele manier de reeds uitgevoerde verwerkingen van gegevens kunnen ongeldig maken. Bovendien kan in dit geval Ethias zich in de onmogelijkheid bevinden om een gevolg te geven aan uw vraag om een contract te sluiten of te worden vergoed voor een schadegeval(len).

Bescherming van de persoonsgegevens

Om de nieuwe GDPR-regelgeving ter bescherming van uw persoonsgegevens toe te passen engageert Ethias zich ten volle tot het respecteren van uw rechten ter zake.

Zo verzamelt Ethias, als verwerkingsverantwoordelijke, uw persoonsgegevens voor de volgende doeleinden: beheer van klantenbestanden, risicobeoordeling, contract- en schadebeheer, promotie- en getrouwheidsacties, tevredenheidsonderzoeken, prospectie en profilering, opstelling van statistieken en actuariële studies, uitoefening van verhaal, klachten- en geschillenbeheer, uitvoering van de geldende wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen en fraudebestrijding.

Ethias verwerkt uw gegevens op basis van de volgende rechtsgronden:

- om te voldoen aan alle wettelijke en bestuursrechtelijke verplichtingen waaraan zij onderworpen is;
- in het kader van de uitvoering van uw overeenkomsten of het nemen van precontractuele maatregelen op uw verzoek;
- voor de behartiging van haar gerechtvaardigde belangen, waaronder in de eerste plaats:
 - de fraudebestrijding;
 - kennis van haar klanten en prospecten, om hen te informeren over haar activiteiten, producten en diensten;
 - de correcte uitvoering van de door haar verzekerden gesloten overeenkomsten;
 - de bescherming van haar eigen belangen en die van haar verzekerden.
- In al deze gevallen ziet Ethias erop toe dat er een billijk evenwicht wordt bewaard tussen deze gerechtvaardigde belangen en het respect voor uw privéleven;
- indien van toepassing, wanneer zij uw toestemming heeft verkregen.

Deze gegevens kunnen zo nodig aan de volgende categorieën van ontvangers worden meegedeeld:

- uw adviseurs (advocaten, deskundigen, raadsgeneesheren, ...);
- de medewerkers en adviseurs van Ethias;
- de andere entiteiten van de groep, hun medewerkers en adviseurs;
- de gegevensverwerkers van welke aard ook (IT en anderen), en commerciële partners van Ethias;
- alle dienstverleners die betrokken zijn bij de uitvoering van overeenkomsten en de afwikkeling van schadegevallen;
- banken, verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, makelaars en regelingskantoren;
- overheidsinstanties en -organen (politie, justitie, sociale zekerheid, ...);
- de toezichthoudende autoriteiten en de Ombudsman van de Verzekeringen.

Ons Privacycharter geeft u meer gedetailleerde informatie over de ontvangers in kwestie.

Ethias bewaart uw persoonsgegevens slechts voor de tijd die nodig is voor de verwerking waarvoor ze werden verzameld. Dit houdt in dat de verwerkte gegevens worden bewaard gedurende de gehele looptijd van uw verzekeringsovereenkomst(en), van de schadegeval(len), de wettelijke verjaringstermijn en eventuele andere bewaartermijnen die door toepasselijke wet- en regelgeving worden opgelegd. De bewaartermijn varieert naargelang de aard van de gegevens en de regelgeving.

U hebt toegang tot uw persoonsgegevens en kunt deze laten verbeteren door middel van een gedateerd en ondertekend verzoek, vergezeld van een recto-verso kopie van uw identiteitskaart, gericht aan:

Ethias
Data Protection Officer
Voie Gisèle Halimi 10
4000 Luik
privacy_request@ethias.be

U kunt zich te allen tijde kosteloos verzetten tegen het gebruik van uw gegevens voor commerciële prospectie en/of direct marketing.

Bovendien biedt de GDPR-verordening u, in bepaalde zeer specifieke gevallen, de mogelijkheid om een beperking van de verwerking te vragen, een kopie van uw gegevens te krijgen (recht op overdraagbaarheid) en te vragen om de gegevens te wissen. Dit recht om gegevens te wissen is echter niet absoluut. Voor meer informatie over de uitoefening van uw rechten verwijzen wij u naar het Privacycharter dat beschikbaar is op de website www.ethias.be. Iedere klacht kan tot slot worden gericht aan:

Gegevensbeschermingsautoriteit
Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel.: +32 2 274 48 00
www.gegevensbeschermingsautoriteit.be

Opgemaakt te

op

(In te vullen door slachtoffer of ouder)

Op grond van de hierboven vermelde clausule betreffende de verwerking van gezondheidsgegevens, geef ik Ethias toestemming om mijn gezondheidsgegevens of die van de verzorgde persoon te verwerken.

Handtekening van slachtoffer of ouder.

1) Naam van de geneesheer _____ (in drukletters a.u.b.) 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 lichaamsdelen 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, kwalen of ziekten) waardoor verwikkelingen te vrezen zijn? ☐ Ja ☐ Neen

Zo ja, welke? _____

12) a. Werd er overgegaan tot een heelkundige ingreep? ☐ Ja ☐ Neen

Zo ja, welke? _____

In welke inrichting en door welke chirurg? _____

b. Werd er overgegaan tot een radiografisch onderzoek van diagnose en/of controle? ☐ Ja ☐ Neen

Door welke radioloog? _____

c. Wenst u tussenkomst van een specialist? ☐ Ja ☐ Neen

13) Opmerkingen _____

Opgemaakt te

op

Handtekening van de geneesheer.