

## Lichamelijk ongeval

19/04/2023 - 10:20

[ Nieuwe aangifte ]

[ Bewaar ]

### ONDERSCHRIJVER



Naam : JUDO VLAANDEREN VZW  
 Adres : Oudenaardsesteenweg - 9420 ERPE-MERE (B)  
 Polisnummer : 45138404 SC - Sportpolissen - decreet

### CLUB/VERZEKERDE INSTELLING/SCOUTSGROEP/AANGEVER



Naam : JC LENNIK ROOSDAAL  
 Adres : Steenbergstraat 5 - 1750 Lennik (B)

### HET SLACHTOFFER



Aanspreektitel \* : Dhr.  Mevr.  Mej.   
 Aansluitingsnummer :   
 Naam \* :   
 Voornaam \* :   
 Taal \* :   
 Adres \* :   
 postcode  gemeente   
 land   
 Geboortedatum :  /  /   
 Rijksregisternummer :   
 E-mail adres :   
 E-mail adres bevestigen :

#### Indien het slachtoffer minderjarig is...

Aanspreektitel \* : Dhr.  Mevr.  Mej.    
 Naam wettelijke vertegenw. \* :   
 Voornaam \* :   
 Taal :   
 Adres :   
 postcode  gemeente   
 land   
 Beroep :   
 E-mail adres :   
 E-mail adres bevestigen :

Bankrekeningnummer IBAN


Fin. instelling BIC

--

Bij **welke verzekeringsmaatschappij** is hij/zij verzekerd voor zijn/haar burgerlijke aansprakelijkheid (gezinsverzekering, auto, moto, enz)

Maatschappij

--

Polisnummer

--

Dossiernummer

--

**BEZIGHEID**

Bezigheid van het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval \*

 Speler Scheidsrechter Afgevaardigde Officieel Official Andere

--

**HET ONGEVAL**

Waar heeft het ongeval zich voorgedaan ? \*

 Tijdens de activiteit

--

 Op weg van/naar de activiteit

<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------------

• Verplaatsing

:  Individueel  In groep

• Gebruikt transportmiddel

--

Gedetailleerde omschrijving van het ongeval \*

--

**DERDEN** Verzekerde Derde

• Is deze gekend?

:  Ja  Nee

• Aansprektitel

: Dhr.  Mevr.  Mej.  

• Naam

--

• Voornaam

--

• Taal

--

• Naam van de wet. vertegenw. indien minderjarig

--

• Adres

--

postcode  gemeente

land

- Telefoon :
- Functie :
- Geboortedatum :  /  /
- E-mail adres :

Bij **welke verzekeringsmaatschappij** is hij/zij verzekerd voor zijn/haar burgerlijke aansprakelijkheid (gezinsverzekering, auto, moto, enz)

- Maatschappij :
- Taal :
- Polisnummer :
- Dossiernummer :
- Merk van het voertuig :
- Nummerplaat :
- Chassisnummer :

- Aanspreektitel : Dhr.  Mevr.  Mej.
- Naam van de bestuurder :
- Voornaam :
- Taal :
- Adres :

postcode  gemeente

land

Verzekerde

Derde

- Is deze gekend? :  Ja  Nee
- Aanspreektitel : Dhr.  Mevr.  Mej.
- Naam :
- Voornaam :
- Taal :
- Naam van de wet. vertegenw. indien minderjarig :
- Adres :

postcode  gemeente

land

- Telefoon :
- Functie :
- Geboortedatum :  /  /
- E-mail adres :

Bij **welke verzekeringsmaatschappij** is hij/zij verzekerd voor zijn/haar burgerlijke aansprakelijkheid (gezinsverzekering, auto, moto, enz)

- Maatschappij :
- Taal :
- Polisnummer :
- Dossiernummer :
- Merk van het voertuig :
- Nummerplaat :
- Chassisnummer :
- Aansprektitel : Dhr.  Mevr.  Mej.
- Naam van de bestuurder :
- Voornaam :
- Taal :
- Adres :
- postcode  gemeente
- land

Verzekerde

Derde

- Is deze gekend? :  Ja  Nee
- Aansprektitel : Dhr.  Mevr.  Mej.
- Naam :
- Voornaam :
- Taal :
- Naam van de wet. vertegenw. indien minderjarig :
- Adres :
- postcode  gemeente
- land
- Telefoon :
- Functie :
- Geboortedatum :  /  /
- E-mail adres :

Bij **welke verzekeringsmaatschappij** is hij/zij verzekerd voor zijn/haar burgerlijke aansprakelijkheid (gezinsverzekering, auto, moto, enz)

- Maatschappij :
- Taal :
- Polisnummer :
- Dossiernummer :

- Merk van het voertuig :
  - Nummerplaat :
  - Chasisnummer :
  - Aanspreektitel : Dhr.  Mevr.  Mej.
  - Naam van de bestuurder :
  - Voornaam :
  - Taal :
  - Adres :
- postcode  gemeente
- land

Is er nog een verzekerde of derde betrokken bij het ongeval? :  Ja  Nee

### INSTALLATIE



Is het ongeval te wijten aan een gebrek van de installatie ? :  Ja  Nee

Indien ja, verklaar...

### GETUIGE



1.  Getuige

- Aanspreektitel \* : Dhr.  Mevr.  Mej.
  - Naam \* :
  - Voornaam \* :
  - Taal \* :
  - Adres :
- postcode  gemeente
- land
- Functie :
  - E-mail adres :

2.  Getuige

- Aanspreektitel \* : Dhr.  Mevr.  Mej.
  - Naam \* :
  - Voornaam \* :
  - Taal \* :
  - Adres :
- postcode  gemeente
- land

- Functie :
- E-mail adres :

3.  Getuige

- Aanspreektitel \* : Dhr.  Mevr.  Mej.
- Naam \* :
- Voornaam \* :
- Taal \* :
- Adres :   
 postcode  gemeente   
 land
- Functie :
- E-mail adres :

Is er nog een andere getuige/toezichter ? :  Ja  Nee

**VERBALISERENDE INSTANTIE**

- Werd er een vaststelling gedaan door een verbaliserende instantie ? :  Ja  Nee  Onbekend
- Indien Ja, door de federale politie van :
- Nummer van het proces verbaal :
- Datum van het P.V. :  /  /

**BIJKOMENDE INLICHTINGEN**

- Is het slachtoffer werkonbekwaam? :  Ja  nee  onbekend
- Werd er voor dit ongeval reeds een medisch attest ingevuld door een arts ? \* :  Ja  Nee

Voor hulp bij het invullen van de zones, klikt u op Code en maakt u uw keuze in de lijst.

- Plaats van het letsel \* :
- Code** :
- Aard van het letsel \* :
- Code** :

**PERSOON DIE DE AANGIFTE HEEFT INGEVULD**

- Naam en voornaam\* :
- Functie \* :
- Telefoonnummer :
- E-mail adres :
- E-mail bevestigen :

Eventuele opmerkingen

---

**Versturen**

**Bewaar**