

# VERZEKERING SPORTONGEVALLen SENIORS

## 1. Ongevalsangifte

Hierbij vindt U het formulier voor de aangifte van een sportongeval bij onze verzekeraar ARENA  
Dit formulier is enkel voor verzekering van onze seniors !!!

**Het is verplicht dit formulier in te vullen om een beroep te kunnen doen op onze verzekering.**

Gelieve zeker op volgende punten te letten :

**1) UITERLIJK binnen de 5 dagen na het ongeval moet deze ongevalsangifte bij Jan Van Overloop of in kantine terug afgegeven worden.**

**2) Wat moet er met dit formulier door U gedaan worden ?**

- > **Blz.1 : Naam, voornaam en beroep invullen**  
**Datum ongeval, dag en uur invullen**  
**De rest open laten, zal ingevuld worden door clubverantwoordelijke**
- > **Blz.2 : ENKEL kleefbriefje van uw ziekenkas plakken en affekenen**  
**clubverantwoordelijke zal dit wel verder aanvullen**
- > **Blz.4 : VOLLEDIG in te vullen door dokter**

3) Onze verzekering komt enkel tussen in de behandelingen die voorzien zijn op de door de ziekenkas erkende RIZIV-lijst.

Men moet steeds aan de dokter vragen dat hij enkel behandelingen en medikamenten voorschrijft waarvoor de ziekenkas ook terugbetalingen doet. Anders moet U al die kosten zelf betalen.

4) Na de genezing van een sportongeval moet een dokter een verklaring tekenen dat U volledig hersteld bent. Hiervoor moet in principe een speciaal formulier van de verzekering gebruikt worden. Indien U dit nog niet zou hebben op het moment dat de behandeling volledig gedaan is, kunt U de dokter vragen om zelf toch al een attest te schrijven waarin hij vermeldt dat U volledig genezen bent van het sportongeval. Wij kunnen dit attest dan daarna vasthechten aan het standaardformulier van ARENA.

**!!!!!! O P G E L E T !!!!!!!**

**DIT FORMULIER MOETEN BINNEN DE 5 DAGEN INGEVULD TERUGBEZORGD WORDEN  
AAN DE VERANTWOORDELIJEN VAN VOETBALCLUB KALFORT DAGHET.  
DEZE AANGIFTE MOET VIA ONZE CLUB NAAR HET VERBOND OPGESTUURD WORDEN !!**

## 2. Algemeen

Via een aantal verzekeringen proberen wij het risico op nadelige financiële gevolgen bij het uitoefenen van onze hobby, voetbal, te beperken. Dit is een belangrijke kost voor onze club.

Wij kunnen er echter niet genoeg de nadruk op leggen hoeveel belang de verzekeringsmaatschappijen hechten aan de juiste procedure bij de aangifte en de afwikkeling van een ongeval.

Daarom willen wij de verplichte werkwijze nog eens uitvoerig beschrijven.

Niet alleen onze spelers zijn verzekerd, maar ook alle personen die op een of andere wijze helpen bij een clubactiviteit, op voorwaarde dat zij lid zijn van ons verbond (als speler of als vrijwilliger of als clubmedewerker). Meehelpende vrijwilligers zijn bij een aantal activiteiten ook verzekerd.

Ook lichamelijke ongevallen tijdens verplaatsingen van en naar de sportmanifestatie zijn verzekerd.

Leden die een kwetsuur oplopen en doktershulp nodig achten, moeten telkens een **ongevalsaangifte** vragen bij een bestuurslid. De ingevulde aangifte moet binnen de 5 dagen na het ongeval terugbezorgd worden aan Jan Van Overloop of in kantine gelegd worden.

### **Bij laattijdige inzending weigert de verzekering elke tussenkomst.**

Indien de dokter een periode van werkonbekwaamheid voorziet, noteer dan de voorziene periode. Indien het ongeval ongunstiger evolueert dan vermeld op de ongevalsaangifte en/of de periode van werkonbekwaamheid langer zal duren dan verwacht, dan moet er zo spoedig mogelijk een nieuw medisch attest binnengebracht worden bij een van de bovenvermelde personen. Zo aan deze maatregel verzuimd wordt, zal de verzekeraar een regeling treffen op basis van de gegevens van de oorspronkelijke aangifte.

Het slachtoffer moet steeds eerst alle kosten zelf betalen. De onkostenrekeningen van de apotheker moeten steeds gedetailleerd zijn d.w.z. naam en prijs van elk produkt afzonderlijk.

Bij apotheek steeds duidelijk zeggen dat het een attest voor de verzekering van een sportongeval is.

Met de briefjes van de dokters en ziekenhuizen moet men dan naar zijn ziekenkas gaan waar men een gedeelte van zijn onkosten zal terugtrekken. De ziekenkas moet U dan een attest meegeven met vermelding van de bedragen die U zelf betaald heeft en het gedeelte dat de ziekenkas terugbetaald heeft. Het verschil wordt in principe terugbetaald door de verzekering.

Het is wel zo dat de verzekeringen steeds moeilijker worden. Onze verzekering dekt nog enkel de behandelingen waarvoor de ziekenkas ook voor een gedeelte tussenkomt. Speciale plaasters, speciale verbanden, opleg voor eenpersoonskamer, voetjes, steunverbanden, enz., zijn niet verzekerd. Men heeft er dus alle belang bij om aan de dokter te vragen enkel medikamenten of behandelingen voor te schrijven die op de RIZIV-lijst van de ziekenkas staan.

Normaal gezien stuurt de verzekering U via de club na de aangifte twee formulieren. Het ene om uw genezing nadien door een dokter te laten bevestigen en ook om een overzicht te maken van betaalde kosten. Het andere om eventueel loonverlies te staven. Het is nu wel toegelaten om al terug te spelen, zelfs als de behandeling nog niet gedaan is. De verzekering wacht in principe wel tot afsluiting van het dossier (= genezen verklaard) om de kosten terug te betalen.

Alle documenten moeten bij Jan binnengebracht worden. Hij zal alles naar de verzekering verzenden.

Het slachtoffer mag zelf niets rechtstreeks naar de verzekering opsturen. Men mag de papieren ook zeker niet laten liggen. Na een jaar is er verjaring en zal men niets meer terugtrekken.

De uitbetaling van de kosten door de verzekering moet via de clubrekening gebeuren.

De verplichte volgorde voor de recuperatie van de kosten na een sportongeval is :

- 1e) tussenkomst van ziekenkas
- 2e) tussenkomst van persoonlijke verzekeringen (zoals o.a. hospitalisatieverzekering)
- 3e) tussenkomst van Arena, de verzekering van onze voetbalclub

Onze club zal de kleine niet verzekerde extra kosten wel terugbetalen aan clublid.

Onze club zal per sportongeval bekijken of zij ook nog iets van het loonverlies kan bijpassen dat een speler zou hebben ten gevolge van een ongeval bij ons. Wij willen hier wel duidelijk stellen dat het enkel over het echt netto loon- of weddeverlies is, dit op basis van de loonfiche.

Eventueel verlies van vakantiegeld, eindejaarspremies, overuren of kommissieloon kunnen wij nooit bijbetalen.

Wij vragen ook om geen misbruik te maken van onze verzekeringen. Het bestuur zal daar niet aan meehelpen.