

aangifteformulier VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLen



GELIEVE HET AANGIFTEFORMULIER BINNEN DE 10 DAGEN PER MAIL (LEDEN@FROS.BE) NAAR HET SECRETARIAAT VAN UW FEDERATIE TE STUREN.
FROS Multisport Vlaanderen vzw – Coveliersgebouw – Boomgaardstraat 22 / bus 35 – 2600 BERCHEM
Tel. 03 286 58 37 – Fax 03 286 58 38 – www.fros.be

Polisnummer Basic ☐ Basic + ☐ **In te vullen door de aangever**

1 IDENTITEIT VAN HET SLACHTOFFER

Naam Voornaam
Straat nr. bus
Postcode Gemeente
Tel. nr. (werk/privé/gsm) E-mail
Enkel voor minderjarigen: naam vader/moeder/voogd:
Geboortedatum - - ☐ M ☐ V Beroep
Bankrekeningnummer B E Op naam van
Lid **Fros Multisport Vlaanderen** ☐ Ja ☐ Neen Lidnummer (zie kaart)

2 CLUB

Clubnaam Club nr. Sporttak
Naam en adres van de clubverantwoordelijke
Naam Voornaam
Straat nr. bus
Postcode Gemeente
Tel. nr. (werk/privé/gsm) E-mail
Functie binnen de club

3 GEGEVENS VAN HET ONGEVAL

Datum - - Dag Uur
Adres van het ongeval: Straat nr. bus
Postcode Gemeente
Juiste plaats/locatie van het ongeval
Het ongeval gebeurde op een: ☐ training ☐ wedstrijd ☐ andere:
☐ tijdens bovenstaande activiteit van de hiervoorvermelde club
☐ op weg naar of van de activiteit van de hiervoorvermelde club
☐ tijdens een individuele training
Verplaatsing ☐ Individueel ☐ In groep Wat was het gebruikte vervoermiddel?
Enkel voor verkeersongevallen - Hoedanigheid van het slachtoffer ☐ bestuurder van een gemotoriseerd voertuig ☐ zwakke weggebruiker
Proces-verbaal ☐ Ja ☐ Neen PV-nummer
Datum - - Opgemaakt door
Beschrijving van het ongeval (oorzaken, omstandigheden en gevolgen, opgelopen verwondingen en/of schade):

4 AANSPRAKELIJKHEID

Eventueel aansprakelijke derde: naam en adres:

Indien gekend van derde: verzekeringsmaatschappij en polisnummer (BA)

« Om een goede opvolging en service te kunnen bieden, houdt FROS de gegevens i.v.m. de ongevalsangifte bij tot 2 jaar na het ongeval. Daarna worden de gegevens geanonimiseerd en gebruikt voor het opmaken van statistieken in functie van ongevalspreventie, dit in het kader van het decreet Gezond en Ethisch sporten van 20/12/2013. Iedereen kan zijn persoonlijke gegevens inkijken, ze laten verbeteren of indien daar goede redenen voor zijn, deze laten verwijderen. Stuur in dat geval een brief of mail met een kopie van je identiteitskaart naar bovenvermeld adres. Voor meer info over hoe FROS omgaat met jouw gegevens verwijzen we naar onze privacyverklaring op de website. »

Opgemaakt te op
Handtekening van het slachtoffer

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

- Ethias – Dienst 2035 Prins-Bisschopssingel 73 3500 Hasselt fax 011 85 61 10 klachtenbeheer@ethias.be
- Ombudsdienst Verzekeringen – de Meeûssquare 35 1000 Brussel fax 02 547 59 75 info@ombudsman.as

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

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 clubverantwoordelijke

Handtekening van het slachtoffer/wettelijke voogd

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

TYPE LETSELS	LICHAAMSDE(E)L(EN)	
Gelieve in onderstaande lijst aan te kruisen welk(e) letsel(s) werd(en) opgelopen.		
Om meerdere letsels aan te geven, kan je gebruik maken van een nummering achter de letsels en lichaamsdelen.		
☐ Spierverrekking ☐ Peesverrekking ☐ Spierscheur (ruptuur) ☐ Peesscheur (ruptuur) ☐ Kneuzing (contusio) ☐ Verstuiking ([dis]torsie) ☐ Breuk ☐ Ontwrichting (luxatie) ☐ Brandwonde ☐ Schaafwonde ☐ Snijwonde ☐ Hersenschudding zonder syncope ☐ Hersenschudding met syncope ☐ Tandletsel ☐ Andere/meer _____ _____ _____	Hoofd en aangezicht ☐ Hoofd ☐ Aangezicht ☐ Ogen L/R ☐ Oren L/R ☐ Neus ☐ Mond Nek en romp ☐ Hals/nek L/R ☐ Borst/buik L/R ☐ Rug L/R ☐ Geslachtsdelen L/R Bovenste ledematen ☐ Schouder L/R ☐ Bovenarm L/R ☐ Elleboog L/R ☐ Onderarm L/R ☐ Pols L/R ☐ Hand L/R ☐ Vingers L/R	Onderste ledematen ☐ Heup L/R ☐ Lies L/R ☐ Bovenbeen L/R ☐ Knie L/R ☐ Onderbeen L/R ☐ Enkel L/R ☐ Hiel L/R ☐ Voet L/R ☐ Tenen L/R Andere/meer _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

VRAGENLIJST	
1) Bent u van mening dat bovenstaande verwondingen het gevolg zijn van het vermelde ongeval?	☐ Ja ☐ Neen
2) Heeft het slachtoffer in het verleden reeds dezelfde klachten/letsels gehad?	☐ Nee ☐ Ja. Het slachtoffer was niet volledig hersteld. (herval) ☐ Ja. Het slachtoffer was volledig hersteld. (recidief)
3) Vond er een heelkundige ingreep plaats?	☐ Ja ☐ Neen
4) Verwachte duur van behandeling?	☐ Nihil ☐ 1 tot 14 dagen ☐ 15 tot 30 dagen ☐ 1 tot 2 maanden ☐ Meer dan 2 maanden
5) Voorziet u volledig genezing?	☐ Ja ☐ Neen ☐ Niet te bepalen
6) Wanneer verwacht u dat het slachtoffer zijn/haar sport 100 % kan hervatten?	☐ Onmiddellijk ☐ 1 tot 14 dagen ☐ 15 dagen tot 2 maanden ☐ Meer dan 2 maanden ☐ Niet te bepalen

Opgemaakt te _____	op _____
Handtekening van de geneesheer	