

Terug te sturen naar: Ethias - Zetel voor Vlaanderen
Prins-Bisschopssingel 73, B-3500 Hasselt
Tel. 011 28 21 11 - Fax 011 28 20 20

Dossiernummer _____ (voorbehouden aan Ethias)

[A] in te vullen door de aangever

1 IDENTITEIT VAN DE VERZEKERINGSNEMER (sportbond, liga, enz.)

Polis nr. _____ Tel. nr. _____
 Juiste benaming van de verzekerde club _____
 Beoefende activiteit _____
 Naam en adres van de clubverantwoordelijke
 Naam _____ Voornaam _____
 Straat _____ nr. _____ bus _____
 Postcode _____ Gemeente _____
 Ref. _____ Bankrekeningnummer _____
 Tel. nr. _____

2 IDENTITEIT VAN HET SLACHTOFFER

Naam _____ Voornaam _____
 Straat _____ nr. _____ bus _____
 Postcode _____ Gemeente _____
 Geboortedatum ____ . ____ . ____ M V Beroep _____
 Bezigheid van het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval speler scheids- of lijnrechter toeschouwer
 Andere _____
 Rekeningnummer _____
 Indien het slachtoffer minderjarig is, naam en voornaam van de wettige vertegenwoordiger (ouder, voogd) _____
 Beroep _____

3 Datum van het ongeval

Dag _____ Uur _____

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

Naam _____ Voornaam _____
 Straat _____ nr. _____ bus _____
 Postcode _____ Gemeente _____

5 Verzekeringsmaatschappij van bovenvermelde derde

Polisnummer _____

6 PLAATS VAN HET ONGEVAL

Tijdens deelname aan een activiteit van de hiervoorvermelde club Op weg naar of van de activiteit
 Juiste plaats _____ Individuele groepswijze verplaatsing

 Juiste plaats _____

 Wat was het gebruikte vervoermiddel? _____

Een enkel formulier per ongeval is voldoende. Een begeleidend schrijven is niet noodzakelijk.

