

Terug te sturen naar: Ethias
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 lijnrecher 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 groepsgewijze verplaatsing

_____ Juiste plaats _____

_____ Wat was het gebruikte vervoermiddel? _____

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

