



- BASIS**  
 **OPTIE 1**  
 **OPTIE 2**

**AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLEN"**

Formulier opsturen naar : KVV Antwerpen - Boomgaardstraat 22 / Bus 22 - B-2600 Berchem  
☎ 03/286 07 70

**INLICHTINGEN OMTRENT UW CLUB EN / OF UW FEDERATIE**

Polisnummer : **L.O. 1.116.755**      **KONINKLIJKE VLAAMSE VOETBAL-**  
**B.A. 1.116.756**      **BOND vzw (K.V.V.)**



Benaming van uw club .....

Naam en adres clubverantwoordelijke .....

Tel. nr. / GSM ..... E-mail .....

**INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER**

Naam .....

Voornaam .....

Adres .....

Geboortedatum  /  /  M  V  Beroep .....

U was op het ogenblik van het ongeval :  beoefenaar     officieel     scheidsrechter  
 toeschouwer     andere : .....

Rekeningnummer  -  -  E-mail .....

**INLICHTINGEN OMTRENT HET ONGEVAL**

Datum van het ongeval  /  /  Dag ..... Uur .....

Plaats van het ongeval .....

Beschrijving van het ongeval (oorzaken, omstandigheden, gevolgen)

Schets (bij te voegen indien het een verkeersongeval betreft)

.....  
.....  
.....

**Gelieve m.b.t. de lichamelijke letsels bijgevoegd medisch getuigschrift te laten invullen door uw geneesheer.**

Tijdens welke soort activiteit vond het ongeval plaats ?     Training     Officiële competitiewedstrijd / kamp  
 Vriendenwedstrijd / kamp     Afzonderlijk onderschreven dekking "Tijdelijke Risico's"     Andere : .....

Tijdens deelname aan een clubactiviteit     Op weg naar of van de clubactiviteit  
 Tijdens deelname aan een activiteit buiten clubverband    Gebruikte vervoermiddel .....



