L D B vzw

ONGEVALSVERKLARING

aan de polis onderwijsinrichtingen of aan de polis groeperingen.
op te sturen binnen aanvaardbare termijn aan de geadresseerde.

aan polisnummer

TE ZENDEN AAN: **LDB vzw ROZENSTRAAT 28 – 3500 HASSELT – Telefoon: 011 – 87 04 11**

BELANGRIJKE OPMERKING: U bevordert een vlugge afhandeling van uw dossier, wanneer u ons deze ongevalsverklaring samen met het geneeskundig attest, de onkostennota's en attest Mutualiteit laat geworden.

Naam, adres en telefoonnummer van de onderschrijver: (School, Groepering, enz. ...) .....

.....

.....

Datum van ongeval D M J

Heeft het ongeval het overlijden van het slachtoffer veroorzaakt?

☐ JA ☐ neen

Geboortedatum van slachtoffer D M J

Ongevalsnr. (Indien voorafgekend)

Ref. Bemiddelaar (event.)

SLACHTOFFER

Naam en voornamen

Adres – Nummer

Postcode Woonplaats

ENKEL VOOR ONDERWIJSINSTELLING: LEERLINGEN – PERSONEEL:
Van welke onderwijsinrichting maakt het slachtoffer deel uit? (onderlijnen wat van toepassing is)
Niet technisch: kleuterschool – basisschool – secundair – normaal – hoger onderwijs
Technisch: het type van onderwijs preciseren: .....
VOORBEHOUDEN AAN DE MAATSCHAPPIJ: .....

INDIEN HET SLACHTOFFER MINDERJARIG IS: naam, voornaam en volledig adres van de ouders: .....
..... Tel.nr.: .....
Beroep van de vader en eventueel van de moeder: .....
Mutualiteit en aansluitingsnummer: .....
Naam en adres van de geneesheer of van de kliniek die de eerste zorgen heeft toegediend: .....
..... Tel.nr.: .....

ONGEVAL

INLICHTINGEN BETREFFENDE HET ONGEVAL: juiste plaats en uur van het ongeval: .....
.....
Oorzaken en omstandigheden van het ongeval: .....
.....
Werd het ongeval **door een derde** (andere persoon) veroorzaakt? O JA O NEEN
Heeft het ongeval schade **aan een derde** (andere persoon) toegebracht? (waarborg B.A.) O JA O NEEN
Naam en volledig adres van de derde: .....
.....
Identiteit van de Verzekeringsmaatschappij van de derde: ..... Polis nr.: .....
Als er een officiële vaststelling gebeurde; door welke overheid? Politie: ..... P.V. nr.: .....
Rijkswacht: ..... P.V. nr.: .....

Opgemaakt te ..... op .....

Handtekening (hoedanigheid)

GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT

aan polisnummer

► **TE ZENDEN AAN: LDB vzw – ROZENSTRAAT 28 – 3500 HASSELT – Telefoon: 011 87 04 11**

BEZOCHTE INSTELLING (school, groepering, enz. ...): Naam, adres en tel.nr.: .....
.....
LEERLING OF LID: Naam: .....
Voornaam: ..... Klas: .....

BERICHT AAN DE BENADEELDEN
Dit ongeval heeft voor **U kosten veroorzaakt**. U dient dan het geneeskundig getuigschrift door de geneesheer, die uw kind heeft onderzocht, te doen aanvullen en er tevens de ingevulde "UITGAVENSTAAT", in bijlage bij te voegen.

GEDEELTE VAN DIT DOCUMENT VOORBEHOUDEN AAN DE GENEESHEER
(gelieve nauwkeurig te antwoorden op de hieronder gestelde vragen)
Dag, uur en plaats van eerste onderzoek ..... Datum van het ongeval .....

ZEER VOLLEDIGE DIAGNOSE DER AANDOENING .....
OBJECTIEVE kentekens: (soort, aard en ernst der kwetsuren alsmede .....
de aangetaste delen van het lichaam heel juist aanduiden) .....

SUBJECTIEVE kentekens opgegeven door de gekwetste .....

Datum en oorsprong van de verwondingen volgens de gekwetste .....

Doen de objectieve vaststellingen de waarschijnlijke of onwaarschijnlijke .....
oorzaken aangeduid door de gekwetste uitschijnen, alsmede de door .....
hem opgegeven datum. .....
Zo niet, op welke vaststellingen is uw antwoord gesteund? .....

Kan de gekwetste zijn bezigheden geheel of gedeeltelijk verder zetten? .....
Zo niet, op welke datum heeft hij zijn bezigheden moeten stopzetten? .....

PROGNOSE: A – Volledig herstel .....
B – Gedeeltelijke of totaal blijvende onbekwaamheid .....
C – Dood .....

Bestaat er niets bij deze gekwetste dat van aard is de gevolgen van .....
het ongeval abnormaal te verergeren? Vroegere gebrekkelijkheid .....

Zijn er constante zorgen vereist? Waar en door wie? .....

Is het in het belang van de gekwetste of van de Mij, van deze .....
in een hospitaal te doen opnemen? Waarom? .....

Oordeelt U het nuttig de tussenkomst in te roepen van een ander .....
geneesheer (specialist, chirurg, radioloog, enz. ... en waarom?) .....

Bijzondere opmerkingen: .....
.....

Opgemaakt te ..... op .....

Naam en adres van de geneesheer

Handtekening van de geneesheer