

AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLEN"

INLICHTINGEN OMTRENT UW CLUB EN / OF UW FEDERATIE

Polisnummer : **L.O. 1.110.242**
B.A. 1.110.243

VLAAMSE WIELRIJDBOND vzw



www.vlaamsewielrijdersbond.be

Benaming van uw club (indien aangesloten als individueel hier invullen : "geen club")

.....

Naam en adres clubverantwoordelijke

.....

Tel. nr. / GSM

E-mail

INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER

Naam

Voornaam

Adres

Geboortedatum / / M V Beroep

Ik ben (aankruisen wat van toepassing is) :

VWB lid - Lidnr. : (kopie lidkaart verplicht toe te voegen)

Houder van dagverzekering (kopie daginschrijving toevoegen)

U was op het ogenblik van het ongeval : beoefenaar vrijwillig medewerker seingever

andere :

Rekeningnummer - - E-mail

(Alle ongevallenvergoedingen van leden aangesloten bij een VWB club worden betaald via de clubrekening)

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 ?

Afzonderlijk onderschreven dekking "Tijdelijke Risico's"

Tijdens deelname aan een clubactiviteit

Tijdens deelname aan een activiteit buiten clubverband

Training Toertocht/Fietsuitstap

Andere :

Op weg naar of van de clubactiviteit

Gebruikte vervoermiddel

