

## AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN"

Gelieve het formulier over te maken aan het secretariaat van de **VLP vzw - Klossestraat 64 - 9052 Zwijnaarde**

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

Polisnummer : L.O. 1.116.440  
B.A. 1.116.441

VLAAMSE LIGA PAARDENSPORT vzw



Benaming van uw VLP-club .....

Naam en adres clubverantwoordelijke .....

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

### INLICHTINGEN OMTRENT HET SLACHTOFFER

Naam .....

Voornaam .....

Adres .....

Geboortedatum  /  /  M  V  Beroep .....

E-mail .....

Rekeningnummer  -  -

Nr. VLP-lidkaart ..... Soort verzekering .....

U was op het ogenblik van het ongeval :  beoefenaar  official  groom  toeschouwer  
 andere : .....

### INLICHTINGEN OMTRENT HET ONGEVAL

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

Plaats van het ongeval .....

Tijdens welke soort activiteit vond het ongeval plaats ?

Officiële competitiewedstrijd  Andere : .....

Tijdens deelname aan een clubactiviteit van een VLP-club  Op weg naar of van een club- of VLP-activiteit

Individuele activiteit (buiten club- of VLP-verband) Gebruikte vervoermiddel .....

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.**



*in te vullen door de geneesheer*

**GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT**

1) Naam van de geneesheer .....  
 Adres .....  
 Tel. nr. .... E-mail .....

2) Naam van de gekwetste .....  
 Adres .....

3) Datum van het ongeval  /  /

4) Datum en uur waarop U de gekwetste onderzocht  /  /  om  .  uur

5) Welke is de aard der opgelopen letsels en welke lichaamsdelen werden getroffen ?  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

- Betreft het een acuut traumatisch letsel ?  ja  neen
- Is er een voorgeschiedenis ?  ja  neen
- Kan het letsel te wijten zijn aan of beïnvloed zijn door een progressief proces of predispositie?  ja  neen
- Opmerkingen : .....

6) Verwachte duur van de behandeling .....

7) Is het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn normale activiteiten uit te oefenen ?  ja  neen

- Geheel gedurende ..... dagen.
- Gedeeltelijk gedurende ..... dagen.

8) Acht U tussenkomst van een specialist of radioloog noodzakelijk ?  ja  neen

- Zo ja, welke ? .....

9) Zal het ongeval een blijvende invaliditeit voor gevolg hebben of mag een volledig herstel verwacht worden ?  
 .....

**ANTECEDENTEN**

10) Was het slachtoffer vóór het ongeval verminkt of aangetast door gebrek of ziekte ?  
 .....

11) Blijkt uit de anamnese dat het slachtoffer in het verleden reeds een ongeval heeft gehad of klachten die al dan niet aanleiding hebben gegeven tot behandeling van soortgelijke letsels als deze thans door U vastgesteld ?  
 .....  
 .....

Betreft het gebeurlijk een hervallen ? .....