**PROCEDURE ONGEVALSAANGIFTE**

1. **Doel :**

Deze procedure heeft als doel een ongevalsaangifte, gekoppeld aan de mutualiteitszaken vlot te laten verlopen en ervoor te zorgen dat iedereen perfect weet wat er van hem/haar verwacht wordt. Dit om een correcte en vlotte doorstroming van alle informatie tijdig naar de bevoegde diensten te garanderen.

Deze procedure is gekoppeld aan het communicatieplan van KSK Ekeren Donk.

1. **Aangifte en opvolging**

Indien een speler een ongeval oploopt tijdens een wedstrijd of training waarvoor de tussenkomst van een dokter vereist is, moeten volgende stappen gevolgd worden :

* Het aangifte formulier bestaande uit twee delen zijnde ‘Aangifte van Ongevallen’ en ‘Medisch getuigschrift’ dient te worden ingevuld door enerzijds de geblesseerde en anderzijds de behandelende geneesheer. Dit document kan worden bekomen via de afgevaardigde van de ploeg of de GC. Het formulier is ook terug te vinden op onze website [www.kskdonk.be](http://www.kskdonk.be/) onder clubinfo 🡪 documenten 🡪 ongevallenformulier.
* De geblesseerde speler neemt het aangifte formulier mee naar de dokter. De geneesheer vult de kant “Medisch getuigschrift” in. Indien er behandeling door de kinesist nodig is, dient dit zeker te zijn aangeduid door de dokter. Het formulier moet gedateerd en ondertekend zijn.
* De kant “Aangifte van ongeval” wordt ingevuld door de geblesseerde speler. Alle gegevens i.v.m. het ziekenfonds, het werk, datum en uur van het ongeval, kort relaas van het ongeval, gegevens van de wedstrijd, … zo volledig mogelijk invullen.
* De geblesseerde brengt een klevertje van het ziekenfonds aan in het daarvoor voorziene kader.
* De speler bezorgt dit medische getuigschrift en het aangifteformulier zo spoedig mogelijk (uiterlijk binnen de week na het ongeval) aan de GC. Het formulier moet namelijk binnen de 21 dagen bij de KBVB zijn toegekomen.
* De GC kijkt onmiddellijk na ontvangst na of het formulier volledig werd ingevuld en vult het aansluitingsnummer van de speler en de stamnummer van de club in. De GC ondertekent het formulier.
* Indien het formulier niet voldoende is ingevuld, wordt de speler onmiddellijk gecontacteerd en gevraagd de gegevens te vervolledigen.
* De GC stuurt het formulier via de post (niet aangetekend) naar KBVB Dienst Ongevallen, Houba De Strooperlaan 145 te 1020 Brussel.
* Na een kleine week wordt een roos formulier "Ontvangstbewijs" door de KBVB via de post naar de GC opgestuurd. De GC neemt een kopie dewelke op de club bewaard wordt. Het roze formulier wordt zo spoedig mogelijk aan de speler bezorgd.
* Zodra de speler oordeelt genezen te zijn, laat hij dit door de dokter bevestigen d.m.v. de op het roze formulier vermelde rubriek “Getuigschrift van herneming voetbal” te laten invullen (de datum dat de training/wedstrijden hervat worden is hierbij zeer belangrijk).
* De speler vraagt aan zijn ziekenfonds een afschrift met alle door hem betaalde rekeningen met vermelding van het bedrag van tussenkomst van het ziekenfonds en het zelf betaalde aandeel. Dit attest bezorgt de speler samen met het gekleurde formulier en de **originele** aan de GC.
* De GC stuurt de volledig bundel op naar de KBVB, Dienst Ongevallen.
* De KBVB stuurt een kwijtschrift van de afrekening naar de GC.
* De GC maakt dit kwijtschrift over aan de penningmeester en de betrokken speler.
* De uitbetaling van de bedragen waarop de speler volgens de verzekering recht heeft, zal gebeuren via de penningmeester.

1. **Nog enkele belangrijke punten:**

* Wie vroeger begint te spelen dan de door de dokter voorziene datum, speelt op eigen risico. Het formulier moet ingevuld en verstuurd worden vooraleer men terug begint te trainen en/of spelen, anders kan de speler de terugbetaling mislopen.
* Bij ieder ongeval is er een vrijstelling van 10,90 euro.
* Kinesist-beurten worden enkel terugbetaald indien zij op voorhand worden aangevraagd en indien je minstens 15 dagen inactief blijft. Indien er meer behandelingen bij de kinesist nodig zijn, dient er voor aanvang van deze bijkomende behandelingen een nieuw doktersvoorschrift afgeven te worden aan de GC. De verzekering dient eerst goedkeuring te geven alvorens de behandelingen mogen starten. Dit met een maximum van 1 sessie per dag of 60 beurten in totaal.
* Ziekenhuiskosten : kies een gemeenschappelijke kamer, de opleg voor een eenpersoonskamer en hieruit vloeiende erelonen worden niet terugbetaald.
* Terugbetaling van medische kosten gebeurt enkel aan de hand van originele documenten.