



## AANGIFTEFORMULIER "LICHAMELIJKE ONGEVALLEN"

Gelieve het formulier over te maken aan : ARENA NV - JOZEF II-STRAAT 36-38 - 1000 BRUSSEL

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

POLISSEN : L.O. 1.110.242 / B.A. 1.110.243  
VLAAMSE WIELRIJDERSBOND vzw



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 ?

Training

Toertocht/Fietsuitstap

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



