

## ONGEVALSAANGIFTE

|   |  |
|---|--|
| Naam geblesseerde speler:   |  |
| Is de geblesseerde speler gedekt door een privé-hospitalisatie verzekering? | Ja / Nee<br>Naam:<br><br>Telefoonnummer: |
| Datum ongeval   |  |
| Uur ongeval   |  |
| Welke wedstrijd of training?  |  |
| Op welk terrein?  |  |
| Beschrijving ongeval (specifieke omstandigheden)                            |  |
| Werd er een PV opgemaakt?   | Ja / Nee                                 |

Dit formulier dient zo vlug mogelijk (en alleszins binnen 20 dagen na het ongeval) doorgegeven te worden aan de **Gerechtigd Correspondent:**