

ONGEVALSAANGIFTE PERSOONLIJKE VERZEKERING

Polisnummer : **A9/30525 041**

Bemiddelaar : **Broeckx BV.**

agentnr. 116121

I. IDENTITEIT VAN DE VERZEKERINGSNEMER

Kempische Zaalvoetbalbond Vzw

Vennestraat 50 B6

2275 Gierle

tel. 0475 70 43 14

II. INLICHTINGEN SLACHTOFFER

licentienr. :

stamnr. club :

(blokletters aub)

naam + voornaam :

straat + nummer :

postcode + plaats :

geboortedatum : / / mutualiteit :

III. INLICHTINGEN BETREFFENDE HET ONGEVAL

WEDSTRIJDNUMMER

(blokletters aub)

Tornooi : ja : nee :

datum : / / 20.... uur :

plaats :

was het slachtoffer inzittende van een voertuig : ja / neen

merk : Nummerplaat :

*** Enkel vooraf gekende/aangegeven wedstrijden/activiteiten komen in aanmerking voor een aangifte.**

IV. OMSTANDIGHEDEN BETREFFENDE HET ONGEVAL

(blokletters aub)

.....

.....

.....

opgemaakt te :, op / / 20....

handtekening slachtoffer

in te vullen bij eerste raadpleging door dokter

- datum :

dokter :

KZVB :

Indien dit niet het geval is, wordt de aangifte niet behandeld.

Een niet afgestempelde aangifte door de KZVB is ongeldig en dient door de maatschappij aan de KZVB te worden doorgegeven.

"ongevalsaangifte persoonlijke verzekering" bij lichamelijke letsels

"ongevalsaangifte burgerrechterlijke aansprakelijkheid" voor ongevallen met BA.

ORIGINEEL DOCUMENT EN ORIGINELE AFREKENINGEN (na eerste tussenkomst mutualiteit)

bezorgen op adres : KZVB, Vennestraat 50 b6, 2275 Gierle