

Medisch getuigschrift*

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELLENDE GENEESHEER

1. Naam, voornaam en club van de gekwetste speler

1.5 Datum van het ongeval/...../20.....

2. Datum van het eerste medisch onderzoek/...../20..... uur

3. Wat zijn de aard en de ernst van de kwetsuren of de letsels ?

Gaat het om een hervaal ? JA / NEEN

Gaat het om een voorafgaandelijke toestand ? JA / NEEN

(gebrek, ziekte of was het slachtoffer verminkt ?)

3.5 Acht U het mogelijk dat het vastgestelde letsel het gevolg kan zijn van het op de keerzijde van de aangifte vermelde ongeval ? JA / NEEN

4. Acht U de tussenkomst noodzakelijk van een :

a) kinesitherapeut of fysiotherapeut JA / NEEN

Hoeveel zittingen zijn noodzakelijk ?

Indien er later toch meer zittingen nodig blijken, dient de speler of de club ons een kopie van het medisch voorschrift over te maken, VOORALEER de nieuwe reeks aanvangt.

b) specialist JA / NEEN

c) radioloog JA / NEEN

5. Gevolg van het ongeval Volledig werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

Gedeeltelijke werkonbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

Sportieve onbekwaamheid JA / NEEN gedurende dagen

6. Zal het ongeval een blijvende invaliditeit veroorzaken ? JA / NEEN

7. Mag men een volledig herstel verwachten ? JA / NEEN

8. Hebt U bij uw vaststellingen geen voorbehoud of een bijzondere vaststelling ? Zo ja, welke ?

Stempel van de Geneesheer

Afgeleverd te.....de 20
De Geneesheer,

* Deze aangifte moet in ons bezit zijn binnen de 21 kalenderdagen na datum van het ongeval.
(Zie aangifte van ongeval op keerzijde)



AANGIFTE ONGEVAL - VRAGENLIJST

- * Deze vragenlijst volledig invullen
- * Kleefbriefje mutualiteit bijvoegen (NIET KLEVEN !)
- * Zo vlug mogelijk afgeven aan secr. Vanneste Bart, Koestraat 63, 8970 Poperinge
- * Medische verklaring ingevuld door de dokter bijvoegen
- * **Indien de aangifte niet is ingediend binnen de 21 dagen wordt alle tussenkomst door het FSF geweigerd.**

| | |
|--|----------------|
| Naam en voornaam | |
| Ploeg | |
| Datum en uur ongeval | |
| training of wedstrijd tegen | |
| Plaats ongeval | |
| Korte omschrijving hoe het ongeval is gebeurd | |
| Rekeningnr en titularis | |
| uw telefoonnummer | |
| uw gsm-nummer | |
| uw emailadres | |
| uw beroep en werkgever | |
| <i>Verklaring op eer : ondergetekende verklaart dat alle gegevens correct zijn. Foutieve verklaringen kunnen tot gevolg hebben dat iedere tussenkomst kan worden geweigerd door het FSF van de KBVB.</i> | handtekening : |