****SCHADEAANGIFTE** POLIS 28.921.000

**BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID**

**LICHAMELIJKE ONGEVALLEN**

*Te sturen aan LRV secretariaat, Waversebaan 99, 3050 Oud-Heverlee of via info@lrv.be*

**LRV-ACTIVITEIT:**  wedstrijd  oefening  weg van en naar  ponykamp  andere

Datum ongeval:……………………………………………………………… Plaats ongeval:……………………………………………………………………………………

Getuigen (naam en adres):………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Proces verbaal:  ja  neen nummer:……………………………………………………………datum:…………………………………………….

Opgemaakt door:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**SCHADEVEROORZAKER** (enkel in te vullen in geval van schade aan derden)  LRV  niet-lid LRV

Naam:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Geboortedatum:……………………………………………………………… Lidnummer LRV………..………………………………………………………………………….

Eigen Verzekeringen (maatschappij + polisnummer)

Gezinspolis……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Paardenpolis…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Andere…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

**OMSTANDIGHEDEN:** (verplicht in te vullen)

 Schade veroorzaakt door paard  Schade veroorzaakt door pony

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**SCHADELIJDER:**  LRV  niet-lid LRV  wandelruiter  wedstrijdruiter

Naam: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Geboortedatum:……………………………………………tel:..……………………………………………lidnr LRV: …………………………………………….................

Persoonlijke verzekering LRV: ja nee

Aansluiting ziekenfonds:  alle risico’s  kleine risico’s

Beroep:  zelfstandige  loontrekkende  zonder

**Omschrijving van de schade:**

 Opgelopen kwetsuren (geneeskundig attest invullen)

 Schade aan voertuig met volgende kenmerken (bestek bijvoegen)

merk: ……………………………………………..model: ……………………………..……………… plaatnummer: ……………………………………………………………

schade: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

hersteller: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Andere stoffelijke schade (enkel bij B.A.) (bestek bijvoegen):……………………………………………………………………………………….............

Opgemaakt te……………………………………………………………………………. op …………………………………………………………………

Handtekening……………………………………………………………………………

******

**WAT BIJ EEN ONGEVAL?**

**Aangifte: snel en volledig**

**1. Voor een aangifte met burgerrechtelijke aansprakelijkheid:**

Bij een ongeval met burgerrechtelijke aansprakelijkheid zijn steeds minstens twee partijen betrokken : degene

die de schade veroorzaken en degene die de schade lijdt.

Scheur het aangifteformulier los van het geneeskundig getuigschrift. Het geneeskundig getuigschrift hebt u

voor deze verzekering niet meer nodig.

Stuur het aangifteformulier op.

**2. Voor een aangifte van een lichamelijk ongeval.**

Bij een lichamelijk ongeval is slechts één persoon betrokken: degene die schade lijdt.

Voor deze verzekering hebt u zowel het aangifteformulier als het geneeskundig getuigschrift nodig.

Laat het geneeskundig getuigschrift invullen door de behandelende arts.

Stuur het ingevulde aangifteformulier en het ingevulde medische attest samen op.

**Voor beide verzekeringen geldt:**

Vul de gegevens van de betrokken partijen, zoals gevraagd op het aangifteformulier, volledig in. Indien KBC-Verzekeringen van bij de aangifte

beschikt over de correcte gegevens, kan het schadegeval veel vlotter afgewerkt worden.

**Verdere afhandeling:**

Zodra KBC Verzekeringen beschikt over alle nodige gegevens, wordt het dossier als volgt verder afgehandeld:

1.u ontvangt een ontvangstmelding waarin men u:

* een dossiernummer toekent
* meedeelt of de waarborg al dan niet verworven is

2. indien nodig wordt een inspecteur/expert/veearts/arts gelast om de schade te bepalen

3. als de waarborg verworven is en het bedrag van de schade gekend, wordt de schade uitbetaald.

******

**GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT**

**Dokter** **Slachtoffer**

Naam en adres (of stempel) Naam

………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………… Datum ongeval

………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………..

1. Aard van de verwondingen

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Had het slachtoffer reeds letsels of ziekten die het geval verergerd hebben?  ja  neen

Welke………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Sedert wanneer? …….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Wanneer heeft men voor de eerste maal de hulp van de dokter ingeroepen? Datum:…………………………………………………………..

4. Het slachtoffer is:

 volledig arbeidsongeschikt begindatum: …………………………………vermoedelijke einddatum: …………………………………….…………

 gedeeltelijk arbeidsongeschikt

…………………% begindatum …………………………………………………………. vermoedelijke einddatum:

………………..% vermoedelijke begindatum ………………………………….. vermoedelijke einddatum:

 in staat zijn gewoon werk voort te zetten.

5. Waar zal het slachtoffer voortaan verzorgd worden?

Naam en woonplaats van die dokter………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Belangrijk: Toestemming voor fysiotherapeutische behandelingen dient aan het ziekenfonds aangevraagd te worden,*

*met vermelding van a) aard van de prestaties, b) aantal zittingen, c) lokalisatie, d) vermoedelijke duur en e) medische*

*redenen van de behandeling.*

*Als het slachtoffer geen aanspraak kan maken op tegemoetkoming van het ziekenfonds, dient deze aanvraag aan KBC*

*Verzekeringen te worden gedaan.*

6. Zijn er erge gevolgen te vrezen voor de toekomst?  ja  neen

waarin zouden deze bestaan? (bv. Overlijden, blijvende arbeidsongeschiktheid,enz.)

…………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Opgemaakt op……………..………………………………………………………………………………….

De dokter (handtekening) ……………..……………………………………………………………….