**PROCEDURE BIJ ONGEVAL**

VERANTWOORDELIJKE : **René Van den Broeck**

-Na een ongeval vraagt u direct aan de ploegafgevaardigde of een bestuurslid een formulier

“ongevalsaangifte” dat u meeneemt bij de geneesheer of de spoedopname. Kan ook bij de bezoekende ploeg gevraagd worden.

- Het geneeskundig getuigschrift op de keerzijde van het document moet door de behandelende geneesheer worden ingevuld. Datum en uur laten vermelden op het formulier. Nadien heeft u het zo vlug mogelijk af aan de verantwoordelijke.

- Elke aangifte moet aan de verantwoordelijke worden afgegeven, **samen met een kleefstrookje van het ziekenfonds of de gegevens van mutualiteit en het rijksregisternr..**

- Het formulier "ongevalsaangifte" zal worden ingevuld door de verantwoordelijke en naar de dienst van FSF worden opgestuurd.

- Elk ongeval moet **binnen de 48 uur aan de** verantwoordelijke **worden gemeld** (en binnen de 21 werkdagen door de club aan de bond).

- Indien er direct een kinesist therapeutische behandeling nodig is, moet die door de behandelende geneesheer worden voorgeschreven op dit formulier( aan te raden ook ingeval nadien geen Kiné).

- Een eventuele verlenging van de kinesitherapie moet voorafgaandelijk door de Bond worden goedgekeurd. Daartoe dient een kopie van het medisch voorschrift naar de verantwoordelijke te worden gestuurd die het terug opstuurt naar de dienst FSF, een aantal dagen nadien komt de toestemming met datum van begin van de behandeling. **NOOIT AAN KINE BEGINNEN ZONDER TOESTEMMING**

- Als de sportinactiviteit de 14 dagen niet overschrijdt, worden de kosten van de kinesitherapie niet terugbetaald (2 zondagen zonder spelen).

- Tevens wordt eraan herinnerd dat het genezingsattest door de geneesheer wordt ingevuld en vervolgens door de verantwoordelijke opgestuurd SAMEN MET DE BEWIJZEN VAN ONKOSTEN.

- De tussenkomst in de kosten van de kinesitherapie is beperkt tot 60 zittingen per ongeval en per jaar, Onder voorbehoud van goedkeuring door de adviserend geneesheer van het F.S.F.

- SOMMIGE PRODUCTEN EN BEHANDELINGEN WORDEN DOOR HET F.S.F. NIET TERUGBETAALD zie lijst hierna.

- De terugbetaling van de kosten geschiedt als volgt:

- de speler betaalt de arts

- hij gaat naar zijn ziekenfonds

-de afrekeningsborderel van de geneeskundige verstrekkingen wordt bezorgd aan de

Verantwoordelijke.

**ALTIJD ORIGINELEN BEZORGEN, GEEN COPYS**

- de documenten worden opgestuurd

- vervolgens wordt de terugbetaling uitgevoerd na ontvangen van de uitkeringsnota van

het FSF.

= betaald bedrag **min dossierkosten van 10,50€ (JAARLIJKS geïndexeerd)**

- Bij gebreke aan een voorafgaandelijk medisch getuigschrift, komt het Federaal Solidariteitsfonds niet tussen in de kosten van een later ongeval als de consolidatie van dit ongeval niet werd vastgesteld op het ogenblik van het voorgaande ongeval.

-Onkostenstaten die nog worden ingediend TWEE jaar na de datum van ontvangst van de ongeval verklaring of van het laatste document in het dossier worden niet meer in aanmerking genomen

-De club kan en zal geen onkosten terugbetalen van ongevallen die niet reglementair aan de KBVB werden aangegeven