

Handboek HOE TE HANDELEN BIJ ONGEVAL?

Uitgifte: Handboek
Door: ZVV-Veghel
Datum: 01.04.2021
Versie: 2
Status: Definitief

HOE TE HANDELEN BIJ EEN ONGEVAL?

Natuurlijk hopen wij dat u nooit een ongeval heeft, maar een ongeluk zit in een klein hoekje. Om u wegwijs te maken hoe u dan dient te handelen, hebben wij documenten toegevoegd die u een handvat bieden.

In onderstaande documenten staat beschreven welke handelingen u moet verrichten om een melding te doen van een ongeval en om een beroep te doen op de collectieve ongevallenverzekering van de KNVB.

Wij willen u erop attenderen dat ZVV-Veghel op geen enkele wijze aansprakelijkheid accepteerd door uw handelen met betrekking tot de reden tot inzending en afhandeling van uw aanvraag richting de verzekeraar. U bent daarom zelf verantwoordelijk voor het invullen, indienen en naleven van de verplichtingen die aan uw melding ten grondslag liggen.

ZVV-Veghel biedt u alleen een platform om zaken te verduidelijken.

Het staat u vrij om ZVV-Veghel toch te informeren over uw handelingen richting de verzekeraar.

Mochten er toch vragen zijn van niet-medische aard en die niet gaan over dekkingsvoorwaarden, rechten en plichten jegens de verzekeraar of aansprakelijkheidstellingen, dan kunt u ons berichten via het secretariaat per mail: info@zvv-veghel.nl.

De volgende pagina's geven informatie over:

- Beknopt dekkingsoverzicht collectieve ongevallenverzekering KNVB
- Schadeformulier collectieve ongevallenverzekering KNVB

Beknopt dekkingsoverzicht collectieve ongevallenverzekering KNVB

Polisnummer	:	517315
Verzekeringnemer	:	Koninklijke Nederlandse Voetbal Bond
Verzekeraar	:	Hienfeld Assuradeuren
Dekkingsvorm	:	Ongevallen
Dekkingsgebied	:	Gehele wereld

Begrip ongeval

Een plotselinge, ongewilde, van buiten komende gewelddadige rechtstreekse inwerking op het lichaam van de verzekerde, welke geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel veroorzaakt, waarvan de dood, blijvende invaliditeit of de genees en/of tandheelkundige kosten het gevolg is/zijn.

Met verzekeraars is overeengekomen dat legionellabesmetting in de zin van de polis wordt beschouwd als ongeval. Dit betekent dat binnen de context van de polis bij blijvende invaliditeit of overlijden, als gevolg van legionellabesmetting, een uitkering op basis van de ongevallenverzekering wordt gedaan.

Wanneer is de verzekering van toepassing

- Tijdens alle activiteiten, dus niet alleen de deelname aan trainingen of wedstrijden, maar ook alle overige activiteiten die het algemeen belang van de vereniging dienen, zoals bezoek aan vergaderingen en cursussen, als toeschouwer bij thuis- en uitwedstrijden en dergelijke.
- Tijdens de reis naar of van dergelijke activiteiten, mits gereisd wordt via de kortste weg zonder onderbrekingen.
- (Assistent-)scheidsrechters zijn ook verzekerd tijdens deelname aan activiteiten georganiseerd door de COVS en/of aangesloten scheidsrechtersverenigingen en tijdens trainingen.
- Niet-leden wanneer deze deelnemen aan een activiteit van een vereniging, gericht op ledenwerving. Een en ander onder de voorwaarde dat de vereniging de NAW-gegevens van deze personen heeft geregistreerd.

Verzekerden

Groep 1

Geregistreerde leden van de amateursectie van verzekeringnemer, zoals senioren, junioren, pupillen, consuls, bestuurs- en commissieleden, vrijwilligers en dergelijke.

Niet geregistreerde leden, echter uitsluitend personen die deelnemen aan de door verzekeringnemer georganiseerde schoolvoetbalwedstrijden, bedrijfs- en zomeravondwedstrijden en trainingen, alsmede vrijwilligers en functionarissen.

Groep 2

KNVB geregistreerde scheidsrechters en grensrechters van de amateursectie van verzekeringnemer.

Ong.

Verzekerde bedragen per persoon voor groep 1 en 2:

In geval van overlijden	EUR 20.000,00
In geval van algehele blijvende invaliditeit	EUR 37.500,00
ten aanzien van personen tot 19 jaar	EUR 75.000,00
Kosten van geneeskundige behandeling tot een bedrag van ten hoogste	EUR 500,00
Kosten van tandheelkundige behandeling tot een bedrag van ten hoogste	EUR 1.000,00

Alleen van toepassing op groep 2:

Schade aan bril/contactlenzen, ontstaan tijdens de wedstrijd of in direct verband daarmee.	EUR 250,00
Schade of verlies van gehoorapparaten	EUR 250,00

Overlijden ten gevolge van ziekte

Ten aanzien van een spelend lid of trainer en/of coach, (assistent)-scheidsrechters en verzorgers, biedt deze polis, bij wijze van uitzondering, dekking voor het overlijdensrisico als gevolg van een ziekte van een bedrag van EUR 2.000,00, mits dit overlijden een rechtstreeks en uitsluitend gevolg is van die ziekte. Echter deze dekking is alleen van kracht, indien dat overlijden geschiedt tijdens of in directe aansluiting op een voetbalwedstrijd of een voetbaltraining.

Psychische hulpverlening als gevolg van molestatie

Uitsluitend ten aanzien van de scheidsrechters wordt onder geneeskundige behandeling eveneens verstaan, kosten voor psychische hulpverlening als gevolg van molestatie met een maximale vergoeding van EUR 2.500,00 per persoon. Een en ander dient door verzekeringnemer aantoonbaar gemaakt te worden.

Uitkering bij ziekenhuisopnamen en arbeidsongeschiktheid

Uitsluitend ten aanzien van officiële, geregistreerde KNVB (assistent)-scheidsrechters is bepaald dat zij indien zij in een ziekenhuis moeten worden opgenomen als gevolg van een ongeval en waarbij opname langer dan 24 uur noodzakelijk is er een eenmalige uitkering van EUR 125,00 wordt verstrekt.

Bij arbeidsongeschiktheid langer dan 2 weken als gevolg van een ongeval wordt EUR 125,00 per week uitgekeerd met een maximum van 3 weken (EUR 375,00)

De dekking is alleen van kracht tijdens wedstrijden en direct voor of na die wedstrijden.

KNVB-leden woonachtig in het buitenland

Voor KNVB-leden woonachtig in het buitenland, wordt bepaald dat deze uitsluitend voor een vergoeding in aanmerking komen indien er geen uitkering wordt verleend op de in het buitenland gesloten (primaire) ziektekostenverzekering of -voorziening en voor zover deze kosten ook niet zouden worden vergoed onder de Nederlandse ziektekostenverzekering of -voorziening. De vergoeding die zal worden verleend zal op gelijke basis zijn als de in Nederland woonachtige leden van de KNVB.

Revalidatiekosten

Uitsluitend ten aanzien van amateurspelers die door de KNVB zijn geselecteerd voor vertegenwoordigende elftallen (9 veldteams en 2 zaalteams) geldt een verzekerd bedrag van maximaal EUR 250,00 per persoon per dag voor revalidatiekosten. De maximale uitkering per persoon op jaarbasis bedraagt EUR 25.000,00.

Ong.

Begunstiging

Bij overlijden aan de wettige erfgenamen van verzekerde(n).

Bij blijvende invaliditeit aan de verzekerde(n). Bij minderjarigen zal de eventuele uitkering geschieden aan de ouders of wettelijk vertegenwoordiger.

Maximale aansprakelijkheid per gebeurtenis

De maximale aansprakelijkheid van de risico dragende maatschappijen gezamenlijk is beperkt tot EUR 5.000.000,00 per gebeurtenis.

Aanvullende bepaling geneeskundige-, tandheelkundige- en revalidatiekosten

De verzekering geldt uitsluitend als aanvulling op de primaire ziektekostenverzekering of voorziening.

Assuradeuren vergoeden niet de kosten in verband met het wettelijk verplichte – en/of vrijwillig gekozen eigen risico's en/of eigen bijdrage in de (primaire) zorgverzekering of –voorziening.

Schademeldingen dienen te worden gestuurd naar

W.A. Hienfeld B.V.

Afdeling Medisch Varia Schade

Postbus 75133

1070 AC AMSTERDAM

020-5469469

schade@hienfeld.nl

Overlijden

Binnen 48 uur melden aan expert Cunningham Lindsey.

Telefoon: **088-CUNNINGHAM** of telwel : **088-2866464** (24 uur per dag)

Ong.

ONGEVALLERVERZEKERING VOOR DE AMATEURSECTIE VAN DE KNVB

BEKNOPTE INSTRUCTIES

- 1 OVERLIJDEN:** Binnen 48 uur melden aan onze expert Cunningham Lindsey.
Telefoon: 088-CUNNINGHAM oftewel: 088-2866464 (24 uur per dag)
- 2 MEDISCHE KOSTEN:** Verzekerd: medische kosten tot € 500,00* en tandartskosten tot € 1.000,00*.
 1. verzamel alle nota's die horen bij dit ongeval (maak hiervan een kopie voor uzelf);
 2. stuur ze in naar uw zorgverzekeraar;
 3. bij (gedeeltelijke) afwijzing de volgende stukken insturen aan Hienfeld:
 - de nota's of kopieën daarvan
 - de beslissing van uw zorgverzekeraar
 - het volledig ingevulde schadeformulier.
 - (niet volledig ingevuld wordt teruggestuurd)
- 3 INVALIDITEIT:** U bent verzekerd voor een eenmalige uitkering bij blijvende functionele invaliditeit ten gevolge van een ongeval. Tot een leeftijd van 19 jaar is het maximum verzekerd bedrag € 75.000,00*, voor de leeftijd 19 jaar en ouder is dat € 37.500,00*. U dient het volledig ingevulde formulier aan Hienfeld in te sturen, pas wanneer u met uw arts van mening bent dat er ten gevolge van het door u opgelopen letsel blijvende invaliditeit resteert. Bij het vaststellen van de blijvende invaliditeit door een arts wordt er geen rekening gehouden met uw beroep of hobby's.

ONGEVAL

Onder ongeval wordt verstaan: een plotselinge, ongewilde, van buiten komende gewelddadige rechtstreekse inwerking op het lichaam van de verzekerde, welke geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de dood, blijvende invaliditeit of geneeskundige (tandheelkundige) kosten het gevolg is/zijn.

NIET VERZEKERD:

- Kosten welke vallen onder het eigen risico van uw zorgverzekeraar.
- Schade aan brillen, uitneembare gebitsprothesen, kleding, inkomstenderving, krukken, reiskosten en dergelijke.

ALGEMEEN

- Volg strikt de aanwijzingen en het schema van het formulier. Deze verzekering geeft dekking aan leden, scheidsrechters, coaches, consuls, verzorgers, bestuursleden, commissieleden en vrijwilligers tijdens alle activiteiten georganiseerd door de voetbalvereniging of de KNVB.
- U dient zich na een ongeval met letsel meteen onder behandeling te stellen van een arts.
- Wij wijzen u erop dat u de nota's van medische- en tandheelkundige kosten eerst aan uw eigen zorgverzekeraar dient in te sturen, voordat u deze aan ons instuurt. Vergoed worden de, binnen 730 dagen na de dag van het door deze polis gedekte ongeval, medisch noodzakelijk gemaakte kosten.
- Voor scheidsrechters geldt in een aantal gevallen een uitgebreidere dekking. U kunt bij Hienfeld hiervoor een aanvullend schadeformulier aanvragen.
- Ten aanzien van een spelend lid, trainer of coach biedt deze polis, tijdens wedstrijd of training dekking voor het overlijdensrisico als gevolg van een acute hartstilstand/herseneninfarct voor een bedrag van € 2.000,00 *.
- **Onvolledig ingevulde formulieren kunnen niet in behandeling worden genomen en zullen worden teruggestuurd.**

* Genoemde bedragen zijn een momentopname en kunnen per seizoen wijzigen

WAT TE DOEN BIJ EEN ONGEVAL ?

SCHEMA VOOR INZENDING VAN SCHADEFORMULIER AAN VERZEKERAAR HIENFELD ASSURADEUREN

1. overlijden	☐ ja ▶	binnen 48 uur bellen naar 088-CUNNINGHAM oftewel: 088-2866464 (24 uur per dag)	+	schadeformulier insturen aan Hienfeld
☐ nee ▼				
2. molestatie	☐ ja ▶	indien direct sprake van blijvende invaliditeit	☐ ja ▶	schadeformulier insturen aan Hienfeld
☐ nee ▼		☐ nee ▼ ga naar vraag 4.		
3. blijvende invaliditeit	☐ ja ▶	direct merkbaar en zonder zicht op verbetering	☐ ja ▶	schadeformulier insturen aan Hienfeld
☐ nee ▼		☐ nee ▼		
		uit behandeling ontslagen met blijvende invaliditeit	☐ ja ▶	schadeformulier insturen aan Hienfeld
		☐ nee		
4. medische/tandheelkundige kosten	☐ ja ▶	geheel vergoed door uw zorgverzekeraar	☐ ja ▶	geen schadeformulier insturen
☐ nee ▼		☐ nee ▼		
		de kosten vallen onder het wettelijk eigen risico	☐ ja ▶	geen schadeformulier insturen
		☐ nee ▼		
		indien geen dekking bij uw zorgverzekeraar	☐ ja ▶	schadeformulier insturen aan Hienfeld

Info : Voor algemene informatie kunt u telefonisch contact opnemen met de schadeafdeling van Hienfeld Assuradeuren Telefoon: 020-5469429

Klachten : Wij trachten uw schade zo goed mogelijk te behandelen. Mocht u desondanks een klacht hebben dan gelieve u zich te wenden tot AON Consulting optredend als uw belangenbehartiger namens de KNVB. AON Consulting, Paalbergweg 2-4, Amsterdam-Z.O., Telefoon: 020-4305300

Voorwaarden : De volledige voorwaarden liggen ter inzage op de districtskantoren van de KNVB en zijn te allen tijde bindend.

Verzending : Indien bovenstaand schema dit aangeeft gelieve u het volledig ingevulde schadeformulier in te sturen aan: Hienfeld Assuradeuren, Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam, ter attentie van de Afdeling Medisch Varia Schade.

dit deel bewaren

SCHADEFORMULIER ONGEVALLENVERZEKERING VOOR DE AMATEURSECTIE VAN DE KNVB

1 VERENIGING

- naam voetbalvereniging :

- verenigingsnummer :

- contactpersoon bij de voetbalvereniging

- naam :

- adres :

- postcode en woonplaats :

- telefoon overdag :

- datum: handtekening/stempel:

2 GETROFFENE

- achternaam en voorletters :

- adres én huisnummer :

- postcode én woonplaats :

- telefoon overdag :

- **geboortedatum** :

- geslacht ☐ Man ☐ Vrouw

- lidnummer KNVB :

- **(post-)bankrekeningnummer** :

- IBAN + SWIFT nummer  :

- naam + volledig adres van uw bank  :

3 ALGEMEEN

- **datum ongeval:** tijdstip:uur als: ☐ speler ☐ (assistent-)scheidsrechter ☐ vrijwilliger ☐ anders:

- ongeval tijdens: ☐ wedstrijd, t.w.: -

☐ training of andere clubactiviteit, t.w.:

☐ komen/gaan van de vereniging/activiteit

indien voertuig bij ongeval betrokken:

- kenteken auto(s): naam bestuurder :

- is er politie proces-verbaal opgemaakt ☐ Ja ☐ Nee

- zo ja, welk bureau en in welke gemeente :

mijn zorgverzekeraar:

naam :

adres :

postcode/plaats :

eigen risico : €  Dit eigen risico kunt u overigens ook niet op de KNVB verzekering verhalen

omschrijf het ongeval en de toedracht:

.....

.....

.....

.....

.....

 alleen in te vullen ten behoeve van een niet-Nederlandse bankrekening, vraag hierom bij uw bank.

4 MEDISCH

- op welke datum werd de eerste geneeskundige hulp verleend:

- door: ☐ EHBO naam en adres :

☐ huisarts naam en adres :

☐ ziekenhuis naam en adres:

☐ specialist naam en adres :

- duur van de behandeling :

- opnameduur ziekenhuis :

5 ONGEVAL

- lichaamsdeel

☐ hoofd

☐ arm

links/rechts *

☐ been

links/rechts *

☐ nek

☐ oog links/rechts *

☐ schouder

links/rechts *

☐ knie

links/rechts *

☐ romp

☐ oor links/rechts *

☐ pols

links/rechts *

☐ enkel

links/rechts *

☐ rug

☐ neus

☐ hand

links/rechts *

☐ voet

links/rechts *

☐ bekken

☐ gebit

☐ vinger

links/rechts *

☐ teen

links/rechts *

☐ inwendig

☐ overig, te weten:

- soort letsel

☐ schaafwond

☐ snijwond

☐ breuk

☐ amputatie

☐ kneuzing

☐ scheuring

☐ uit de kom

☐ overlijden

☐ verstuiking/verrekking

☐ ontwrichting

☐ verbrijzeling

☐ overig

* doorstrepen wat niet van toepassing is.

- **invaliditeit** : is er sprake van blijvend letsel of aanzienlijke kans hierop ? ☐ JA ☐ NEE

- doodsoorzaak :

- welke personen waren bij het ongeval aanwezig:

(namen en adressen van getuigen vermelden)

MEDISCHE EN TANDHEELKUNDIGE KOSTEN TEN GEVOLGE VAN HET ONGEVAL

nota van	bedrag	vergoed door uw zorgverzekeraar	bedrag	uw claim bij Hienfeld
	€		€	€
	€		€	€
	€		€	€
	€		€	€
	€		€	€
	€		€	€

kopie nota's + afwijzing van eigen zorgverzekeraar meesturen !

TOTAAL

€

6 SLOTVERKLARING

ondergetekende verklaart hiermede dat vorenstaande gegevens in ieder opzicht naar waarheid en volledig zonder voorbehoud zijn verstrekt en zich er van bewust is dat bij niet nakoming daarvan, dit tot verlies leidt van aanspraken op enige uitkering uit de polis.

Handtekening getroffen/belanghebbende (bij minderjarigheid van de verzekerde: ouder/voogd):

plaats: datum: