

Wat bij ongeval ?

**ER WORDEN ALTIJD ADMINISTRATIE KOSTEN AANGEREKEND DOOR DE BOND,
DEZE ZIJN 8,7€ (GEÏNDEXEERD)**

1. Wat moet men doen wanneer men gekwetst is?

- Als men naar de dokter gaat, het formulier “ongevalaangifte” meenemen.
- Dit formulier kan bekomen worden in het clublokaal of op deze site.
- Klik op de link : Formulier (opgelet dit moet afgeprint worden op 1 bladzijde : voor en achterkant bedrukken)
- Nadat het formulier is ingevuld dit zo vlug mogelijk persoonlijk bij Piet Peeters, binnenbrengen.
- Een klevertje van de ziekenkas meenemen.
- Een ongeval moet binnen de 5 dagen aangegeven zijn.

2. Wat te doen als men naar de spoedafdeling gaat?

- Eerst naar de huisdokter of in het weekend naar de dokter met dienst gaan.
- Dit om te vermijden dat er € 25 supplement aangerekend wordt.
- Dit supplement wordt niet terugbetaald door het sociaal fonds van de bond.

3. Wat doen als men werkonbekwaam is?

- Formulieren van de adviseur laten invullen bij de dokter en opsturen.
- Werkonbekwaamheid melden aan de werkgever binnen de voorgeschreven tijd in het arbeidsreglement of de arbeidsovereenkomst.

4. Voorgeschreven medicatie.

- De betaalde rekening(en) van de apotheker bijhouden tot men genezen is.
- Bepaalde geneesmiddelen van categorie D (meestal pijnstillers) worden niet terugbetaald door het sociaal fonds.

5. Massage.

- Het aantal voorgeschreven behandelingen moet vermeld staan op de ongevalaangifte en moet goedgekeurd worden door de voetbalbond.
- De voetbalbond geeft (al of niet) de toestemming voor het aantal gevraagde kinebehandelingen en de begindatum.
- Bij verlenging moet men een medisch getuigschrift (fotokopie volstaat; origineel is voor de kinesist) halen bij de dokter en DADELIIK bij Piet Peeters binnenbrengen omdat de datum van ontvangst bij de bond telt!

Dus tijdig aanvragen en niet wachten tot men al aan een nieuwe reeks behandelingen begonnen is.

- Nooit het formulier van genezing laten invullen binnen de 15 kalenderdagen als men massage heeft gehad want dan krijgt men niets terugbetaald. (Er moeten meer dan 15 dagen liggen tussen datum gekwetst en datum genezing.
 - Als men het formulier van genezing laat invullen bij de dokter mag men geen massage meer gaan halen;
- immers de datum van genezing bepaalt ook het einde van de kinebehandeling!
- Laserstraalmassage is niet toegestaan door de bond. De meerkosten vallen ten laste van de speler.
 - Massage gehaald zonder toestemming wordt niet terugbetaald.

6. Hospitalisatie

- Bij hospitalisatie steeds een kamer van 4 personen vragen.
- Anders worden erelonen geteld die niet vergoed worden door de K.B.V.B.
- Bij operatie kunnen wel meer dan 18 kine-behandelingen bekomen worden. De kinesist moet aan de adviseur een speciale code aanvragen. Hierdoor kan men tot 60 behandelingen gaan.

7. Wat te doen bij genezing?

- Bij genezing een formulier voor genezing gaan halen bij Piet Peeters.
- Dit formulier laten invullen door de dokter als men genezen is. Let op: daarna kan men geen massage meer halen of geen apothekerskosten meer maken.
- Naar het ziekenfonds gaan met de rekeningen van dokter, kinesist, kliniek, e.d. Het ziekenfonds maakt een kwijting op van wat zij terugbetaald heeft.
- Volgende formulieren binnenbrengen bij Piet Peeters.
 - genezenverklaring
 - rekening apotheker
 - kwijting van het ziekenfonds
 - afschrift met datums van de kinebehandeling
 - originele factuur van de hospitalisatie (geen kopie!)
- De som die het sociaal fonds van de voetbalbond terugbetaalt aan AC Tervant, wordt door de secretaris uitbetaald met de vermelding "ongevalvergoeding".

OPMERKINGEN:

Worden niet vergoed door het sociaal fonds:

- Huren van krukken
- Supplement in een een- of tweepersoonskamer
- Telefoonrekeningen
- Radioscopie
- Gips
- Synthetisch materiaal en taping
- Steunzolen, enkelstukken, enz...

Worden wel of gedeeltelijk vergoed door het sociaal fonds:

- Synthetisch gips: na aandeel van de ziekenkas en op vertoon van de originele stavingstukken met maximaal driemaal het bedrag dat door de Z.I.V. voor dit type gips wordt terugbetaald.
- Speciale verbanden: forfaitaire vergoeding van € 21.
- De tegemoetkoming in de tandheelkundige onkosten is beperkt tot het officiële barema van de Z.I.V.
- Verplaatsingskosten per ziekenwagen na aftrek van het deel van de ziekenkas

Iedere zelfstandige wordt aanzien als gedekt zijnde voor alle grote en kleine risico's.

