

Koulussa/koulumatkalla sattunut henkilövahinko (oppilas)

Kouvolan kaupungin peruskoululaiset vakuutus; If Vahinkovakuutus Oy:ssä, Kuntalaisten ryhmätapaturmavakuutus (korvataan vamman hoitokulut ja koulumatkakulut)

Täytä seuraavat tiedot huolellisesti ja palauta lomake mahdollisimman pian koulusihteerille.

Tapaturmaan liittyvät laskut ja korvaukset:

- kaupunki maksaa alussa mainitut peruskoululain tarkoittamat kustannukset suoraan, myös huoltajalle osoitetut lääkärinpalkkiot tai poliklinikkamaksut
- huoltaja toimittaa laskun koululle
- jos huoltaja on itse maksanut lääke- tai kuljetuskustannuksia, laskut lähetetään vakuutusyhtiöön maksettavaksi suoraan huoltajalle
- **muut korvaukset huoltaja hakee suoraan vakuutusyhtiöltä**

Kulutusitteet liitetään alkuperäisinä mukaan vakuutusyhtiölle toimitettavaksi. Samoin alkuperäiset lääkärintodistukset. Tiedustelut 02061 54084 tai 02061 54157/Päivi Pajari tai paivi.a.pajari@kouvola.fi.

OPPILAAN TIEDOT

Oppilaan suku- ja etunimet

Henkilötunnus

Lähiosoite

Postinumero

Postitoimipaikka

Puhelin (huoltajan)

Sähköpostiosoite (huoltajan)

VAHINKOTIEDOT

Tapaturman sattumisaika

Kello

Koulun nimi

Lääkärin hoito alkoi (pp.kk.vvvv)

Kello (tt:mm)

Hoitava terveyskeskus/lääkäri

Vamman laatu ja vahingoittunut ruumiinosa

(vasen / oikea)

Onko teillä aikaisemmin ollut samoja vammoja ?

Sairaanhoito, sairaalan nimi

Hoidoaika

SELVITYS TAPATURMASTA

Miten vamma syntyi ja mitä oireita? (Tarkka selvitys)

Onko poliisitutkinta pidetty?

MUUT VAKUUTUKSET

Korvausta haetaan myös:

KORVAUKSEN SAAJA

Korvauksen saajan nimi

Henkilötunnus

Pankki

Tilinumero

Lähiosoite

Postinumero

Postitoimipaikka

KULUERITTELY

Kulupäivä **Kuluselite** **Kustannus EUR**

LISÄTIETOJA

liitteiden lukumäärä _____ kpl

päiväys ___/___/____ **allekirjoitus** _____

Koulun toimenpiteet asiankäsittelyssä

Lomake lähetetty kotiin ___/___/____

Lomake palautettu kouluun ___/___/____