

Käytetään Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n (SLU) vapaaehtoistyön tapaturmavakuutuksen piiriin kuuluvissa tapaturmissa.

 Vakuutustunnus
206-71000

Henkilötiedot	Nimi (sukunimi ensin)		Henkilötunnus
	Entinen sukunimi	Puhelin (miel. matkapuhelin)	
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Sähköpostiosoite		
Pankkiyhteys	Pankki ja täydellinen tilinumero		Kenen tili, jos ei vakuutetun? (Mainitse myös osoite)
Urheiluseuran tai -liiton tiedot	Seuran tai -liiton nimi		Yhteys henkilön nimi
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Yhteys henkilön sähköpostiosoite		Puhelin (miel. matkapuhelin)
Tapahtumätiedot	Päivämäärä ja kellonaika		Paikkakunta
	Tapahtuma sattui <input type="checkbox"/> vapaaehtois-työssä <input type="checkbox"/> vapaaehtois-työmatkalla <input type="checkbox"/> liikennevahingossa <input type="checkbox"/> muualla, missä?		
	Missä vapaaehtoistyössä tapaturma sattui tai mihin vapaaehtoistyöhän liittyvällä matkalla tapaturma sattui?		
	Mikä ruumiinosa vammautui?		Onko sama ruumiinosa vammautunut aikaisemmin? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, milloin?
	Yksityiskohtainen selvitys siitä, miten vamma aiheutui		
Tapahtumakuvaus			
Muut tapahtumätiedot	Onko poliisitutkinta pidetty? Jos on pidetty, pyydämme toimittamaan poliisitutkintapöytäkirjan <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		
	Oliko vahingoittunut alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alainen?		Nautittu määrä?
	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		
Silminnäköijöiden nimet ja osoitteet			
Hoitotiedot	Lääkärin hoidon alkamis päivä määrä	Lääkärin, sairaalan tai hoitolaitoksen nimi	
	Keitä lääkäreitä olette myöhemmin käyttäneet? Missä sairaalassa tai hoitolaitoksessa?		
Muu vakuutus-turva	Oletteko hakenut / saanut korvausta tapaturmavakuutuslain perusteella?		Vakuutusyhtiön nimi
	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		
	Oletteko hakenut / saanut korvausta liikennevakuutuslain perusteella?	Ajoneuvon rek.nro	Vakuutusyhtiön nimi
<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä			
Muut tapaturmavakuutukset, vakuutustunnus ja vakuutusyhtiö			

Lisätietoja					
Tapaturma-ilmoituksen liitteet	Lääkärintlausuntoja, kpl	Alkuperäisiä tositteita, kpl	<input type="checkbox"/> Kuolintapauksessa lisäksi kuolintodistus (sisältää kuolinsyytä)	virkatodistuksia, kpl	valtakirjoja, kpl
	Muita asiakirjoja, mitä?				
	Toimitetaan myöhemmin, mitä?				
Vakuutetun allekirjoitus	Sallin niiden, joilla on korvausasian käsittelemisen kannalta tarpeellisia tietoja minusta ja terveydentilastani, antavan näitä tietoja Pohjolalle. Sallin myös tietojen antamisen toiselle vakuutusyhtiölle vahinkotapahtumaa koskevan korvausasian käsittelyä varten. Vakuutusyhtiöllä on yhteinen vahinkovakuutuksia koskeva tietojärjestelmä, josta voidaan korvauskäsittelyn yhteydessä tarkistaa eri yhtiöihin ilmoitettuja vahinkoja.				
	Paikka, aika ja vakuutetun tai hänen holhoojansa allekirjoitus				
Urheiluseuran tai -liiton vahvistus	Urheiluseuran tai -liiton vahvistus siitä, että tapaturma on sattunut urheiluseuran tai -liiton järjestämässä vapaaehtoistyössä tai siihen välittömästi liittyvällä matkalla kotoa / kotiin.				
	Paikka, aika ja allekirjoitus				

Toimintaohjeet vahinkotilanteessa ja korvauskäsittelyssä hakemuksen lisäksi tarvittavat asiakirjat:

Täytä SLU:n tapaturmailmoituslomake, johon tarvitaan aina vakuutetun allekirjoituksen lisäksi urheiluseuran tai liiton vahvistus siitä, että vahingoittunut kuuluu vakuutukseen ja että vahinko on sattunut vakuutuksen piiriin kuuluvassa vapaaehtoistyössä tai siihen liittyvillä välittömällä matkalla.

Vamman hoitokuluissa on 50 euron omavastuu. Vakuutuksesta ei korvata fyysisen hoidon kuluja.

Vamman hoitokulut

Maksa vamman hoitokulut ensin itse ja hae niistä sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset Kelasta. Korvaus Kelasta on haettava 6 kuukauden kuluessa siitä, kun kulu on maksettu.

Ota alkuperäisistä kulutositteista kopiot ennen kuin lähetät ne Kelaan.

Saatuasi korvauksen Kelasta, täytä tapaturmailmoitus ja liitä Kelan alkuperäinen korvauslaskelma tapaturmailmoitukseen. Kelan alkuperäisen korvauslaskelman lisäksi tulee tapaturmailmoitukseen liittää:

- Kopiot maksetuista kulutositteista, lääkeresepit tai niiden kopiot sekä alkuperäiset apteekkikuitit
- Sairauskertomuskopio tai muu selvitys, josta ilmenee diagnoosi/vamman laatu.
- Jos tiedossa on leikkaus- yms. toimenpide tai vammasta mahdollisesti jää pysyvä haitta, toimita aina E-lääkärintlausunto vamman tilakuvauksin.
- Hammasvammoista hammaslääkärintlausunto, jossa on kustannusarvio mahdollisesti myöhemmin tehtävästä hammashoidosta.

Kuolintapauskorvaus

Kuolintapauksissa tulee tapaturmailmoituksen lisäksi toimittaa:

- Lopullinen kuolintodistus, josta selviää kuolinsyy
- Virkatodistukset vakuutetusta ja edunsaajista, jotka ovat omaiset, ellei toisin ole ennen tapaturmaa kirjallisesti sovittu.
- Tarvittaessa valtakirjat muilta edunsaajilta, jos korvaus halutaan maksettavaksi vain yhdelle edunsaajista.

Poliisitutkintapöytäkirja (esitutkinta) tulee aina toimittaa yhtiölle, jos sellainen on pidetty.

Hoitolaitoskumppanit

Suosittellemme kumppanihoitolaitoksien käyttämistä, kun tarvitsette tutkimuksia tai hoitoa. Kumppanit löytyvät osoitteesta www.pohjola.fi. Asiantuntevan ja nopean palvelun lisäksi annamme kumppaneillemme maksusitoumuksia kalliisiin toimenpiteisiin.

Tapaturmailmoituksen lähetysoite

Lähetä tapaturmailmoitus liitteineen osoitteeseen:

Pohjola / Yksityistapaturma
PL 660
00013 POHJOLA