



Unfallanzeige

1. Verunfalltes Mitglied

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Beruf _____

Strasse _____ PLZ/Wohnort _____

Telefon _____ Mobile _____ E-Mail _____

Postkonto-Nr. _____ Bank IBAN-Nr. _____

Name und Ort der Bank _____

Name Kontoinhaber/-in _____

Mitglied-Nr. _____ Aktive Turner Männer Senioren Aktive Turnerinnen Frauen Seniorinnen
 Jugendriege Knaben Jugendriege Mädchen Kinderturnen Muki/Vaki/Elki andere

2. **Unfalldatum** _____ **Zeit des Unfalles** _____

3. **Unfallort und Anlass** _____

4. **Gerät, Spiel, Übung usw.** _____

5. **Ausführlicher Unfallhergang** _____

Art der Verletzung _____

Körperteil _____

6. **Zwei Zeugen des Unfalls** _____

7. **Arzt bzw. Zahnarzt** _____
(falls Arzt- oder Zahnarztbericht vorhanden, bitte Kopie beilegen)

8. **Arbeitgeber** _____

9. **Der/die Verunfallte ist versichert bei (Name der Versicherungsgesellschaft/Krankenkasse)**

UVG durch Arbeitgeber _____ gemeldet? ja

Krankenkasse gemäss KVG _____ gemeldet? ja

Zusatzversicherung zu UVG/KVG _____ gemeldet? ja

10. Kontaktperson des Vorstandes

Name/Vorname _____ Strasse _____ PLZ/Wohnort _____

Telefon _____ Mobile _____ E-Mail _____

Mitglied-Nr. _____

Name des Vereins _____ kant./reg. Verband des STV _____

11. **Bemerkungen:** _____

12. Ermächtigung

Der/die Unterzeichnete ermächtigt die Genossenschaft Sportversicherungskasse des STV, die zur Abwicklung des angemeldeten Schadens notwendigen Daten zu bearbeiten. Falls erforderlich, werden die Daten an beteiligte Dritte, insbesondere Mit-, Rück- oder andere Versicherer zur Bearbeitung übermittelt.

Der/die Unterzeichnete ermächtigt die Medizinalpersonen und deren Hilfspersonen, der Genossenschaft Sportversicherungskasse auf Anfrage die zur Abwicklung des vorliegenden Schadenfalles erforderlichen Daten bekannt zu geben und entbindet diese Personen ausdrücklich von deren Geheimhaltungspflicht.

Die Genossenschaft Sportversicherungskasse wird ausserdem ermächtigt, bei Krankenkasse, UVG-Versicherern und anderen beteiligten Sozial- und Privatversicherern sachdienliche Auskünfte einzuholen sowie in deren Akten Einsicht zu nehmen. Der Versicherungsträger, der Akteneinsicht gewährt, ist befugt, der Genossenschaft Sportversicherungskasse Kopien der zur Abwicklung des angemeldeten Schadens relevanten Akten auch ohne erneutes Gesuch zuzustellen.

Der/die Unterzeichnete ermächtigt die Genossenschaft Sportversicherungskasse, Daten an beteiligte Sozial- oder Privatversicherer zu übermitteln. Ebenfalls ermächtigt der/die Unterzeichnete die Genossenschaft Sportversicherungskasse, im Falle eines Rückgriffes auf haftpflichtige Dritte beziehungsweise deren Haftpflichtversicherer ihnen die für die Durchsetzung des Regressanspruches erforderlichen Daten mitzuteilen.

Ort und Datum

Unterschrift des verunfallten Mitgliedes
(bei Minderjährigen gesetzliche Vertretung)

.....

.....

Die unterzeichneten Vorstandsmitglieder und das geschädigte Mitglied erklären, vorstehende Angaben in allen Teilen genau und wahrheitsgetreu gemacht zu haben.

Ein Vorstandsmitglied Datum

Der Leiter/Die Leiterin Datum

Das verunfallte Mitglied Datum
(bei Minderjährigen gesetzliche Vertretung)

Zur Beachtung

- Alle im STV-Admin aktiv erfassten turnenden Mitglieder sind gemäss Tarif der SVK versichert. Heilungskosten sind nur in Ergänzung zu den Leistungen anderer Versicherungen gedeckt.
Bei einem Spitalaufenthalt übernimmt die SVK nur die durch eine andere Versicherung nicht gedeckten Kosten der allgemeinen Abteilung bis maximal 1'000 Franken pro Tag, pro Aufenthalt maximal 10'000 Franken (inkl. Arztkosten, Pflegekosten, Aufenthaltskosten, Anästhesiekosten etc.). Für die Differenz zur halbprivaten oder privaten Abteilung kann die SVK keine Leistungen erbringen.
- Turnunfälle sind sofort dem Arbeitgeber, der privaten Unfallversicherung oder der Krankenkasse zu melden und über die entsprechende Versicherung bzw. Krankenkasse abrechnen zu lassen.
- Alle Turnunfälle sind auch der Sportversicherungskasse des STV sofort zu melden, für den Fall, dass ungedeckte Heilungskosten verbleiben oder der Unfall einen bleibenden Nachteil zur Folge haben könnte.
- Abrechnungen der Versicherung oder der Krankenkasse können der Genossenschaft Sportversicherungskasse des Schweizerischen Turnverbandes, Bahnhofstrasse 38, 5001 Aarau, svk@stv-fsg.ch, eingereicht werden.

05.04.2016/990