



Ulykkeskade

For skoleelever og barn i barnehage eller kommunal institusjon

1. Opplysninger om skole/barnehage/institusjon

Bydel/etat	Skole/barnehage/institusjon	Kontaktperson (fornavn, etternavn)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	Postnummer	Sted
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-post	Telefon	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2. Opplysninger om barnet/eleven

Navn (fornavn, etternavn)	Fødselsnummer (11 siffer)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Adresse	Postnummer	Sted
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Opplysninger om foresatte

Navn (fornavn, etternavn)	Fødselsnummer (11 siffer)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Adresse	Postnummer	Sted
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-post	Telefon arbeid	Telefon privat
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jeg samtykker til elektronisk kommunikasjon

Dette betyr blant annet at svar på saken vil komme som vedlegg per e-post. OPF passordbeskytter alle vedlegg og sørger for at informasjonen i selve e-posten er i tråd med personvernreglene.

4. Opplysninger om skaden

Skadested

Skole Barnehage På direkte vei mellom hjem og skole/barnehage Annet sted

Hvis annet sted, oppgi hvor:

Spesifiser skadested (adresse/gate/område)	Skadedato	Klokkeslett
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Hvem gjelder skaden?

Barn i barnehage Barn i fritidsklubb Elev i grunnskole Elev i skole-fritidsordning Elev i videregående skole Annet

Hvis annet, oppgi hva:

Hvor og hvordan skjedde skaden? Gi en detaljert beskrivelse av hendelsesforløpet og oppgi ev. vitner med navn og kontaktinformasjon.
(Benytt eget ark hvis du har plassmangel)

Gi en mest mulig detaljert beskrivelse av skadens art/omfang og hvilken kroppsdel som ble skadet

Er barnet forsikret i annet selskap?

Ja Nei

Hvis ja, oppgi:

Selskapets navn

Saksnummer

Er skaden meldt til NAV?

Ja Nei

Hvis ja, oppgi:

Hvilket NAV-kontor?

NB! Legg ved kopi av vedtak fra NAV hvis det foreligger.

Er skaden meldt til politiet?

Ja Nei

Hvis ja, oppgi:

Politidistrikt

Saksnummer

Kan barnet eller andre etter din mening bebreides for skaden?

Ja Nei

Hvis ja, oppgi grunn:

Når søkte barnet lege/tannlege første gang for den aktuelle lidelse/skade?

Dato

Legens/tannlegend/sykehusets navn

Legens/tannlegens/sykehusets adresse

Behandlerne leges/tannleges navn

Behandlerne leges/tannleges adresse de siste år (ev. sykehus)

NB! Legg ved kopi av dokumentasjon fra lege eller tannlege hvis du har dette.



5. Kontonummer

Erstatning ønskes overført til:

Kontonummer (11 siffer)

Kontoeiers navn

6. Skolens/barnehagens underskrift og stempel

Sted og dato

Underskrift og stempel

7. Foresatte eller skadelidtes samtykke og underskrift

Jeg bekrefter riktigheten av ovennevnte opplysninger og samtykker i at Oslo Pensjonsforsikring AS kan registrere disse opplysningene. Opplysningene skal brukes både til statistiske formål og til å fastsette mine rettigheter under forsikringsavtalen. Dersom selskapet trenger å innhente ytterligere opplysninger fra lege, sykehus, NAV, arbeidsgiver eller andre, vil jeg få tilsendt en egen fullmakt. Foresatte må skrive under hvis skadelidte er under 18 år.

Jeg er kjent med at selskapet kan oversende opplysninger i saken til eksterne sakkyndige og utredningsfirma ved vurdering av ev. rett til oppgjør under forsikringen. Jeg er videre kjent med at den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjøret, kan tape enhver rett til erstatning etter forsikringsavtaleloven.

Oslo Pensjonsforsikring kan ved kvalifisert mistanke om uriktige eller ufullstendige opplysninger, be et utredningsfirma om bistand til faktaavklaring, og oversende opplysninger innhentet i anledning skadesaken.

Sted og dato

Underskrift

Skader skal meldes til oss så tidlig som mulig. Skader som fører til at barnet må til undersøkelse og behandling hos lege, tannlege, eller annen medisinsk fagperson, bør meldes. Du trenger ikke å melde mindre hendelser som ikke vil føre til varig skade, for eksempel skrubbsår, flis i fingeren, små kutt eller forstuing. Husk at skolen eller barnehagen må underskrive og stemple skjemaet før du sender det inn.

Om barne- og elevulykkesforsikring

Barne- og elevulykkesforsikringen gir erstatning ved skade som medfører varig medisinsk invaliditet.

Forsikringen dekker også en del dokumenterte behandlingsutgifter, som ikke dekkes av NAV eller fra annet hold, i inntil 2 år fra skadedagen med inntil 0,25 G (G= Folketrygdens Grunnbeløp). I oppgjøret fratrekkes en egenandel på 1.000 kr.

Skader i barnehagetiden

Skader på barnehagebarn skal ikke meldes til NAV. Nødvendige behandlingsutgifter dekkes av den offentlige helsetjenesten.

Skader i skoletiden

Skader skjedd i skoletiden skal meldes til NAV. Skaden dekkes av NAV etter samme regler som ved godkjent yrkesskade og HELFO skal normalt dekke alle behandlingsutgifter. Dersom du ikke får refundert alle behandlingsutgiftene av HELFO, kan du kontakte oss slik at vi kan vurdere eventuell dekning under forsikringen.

Skader på direkte reise mellom hjem og skole

Skader skjedd på direkte reise mellom hjem og skole skal ikke meldes til NAV. Nødvendige behandlingsutgifter som ikke dekkes av HELFO, kan søkes dekket under barn-/elevulykkesforsikringen.

Spesielt om tannskader

Ved tannskader dekker forsikringen nødvendige behandlingsutgifter, forutsatt at disse ikke dekkes av den offentlige tannhelsetjeneste – som regel frem til barnet fyller 18 år. I noen tilfeller vil det offentlige dekke utgiftene til og med det året barnet fyller 20 år.

Forsikringen dekker første permanente tannbehandling (bro, krone eller lignende), selv om behandlingen skjer senere enn 2 år etter skadedagen. Erstatning utbetales enten etter kostnadsoverslag fra tannlege eller ved innsendelse av originalkvitteringer, senest ti år etter utløpet av det kalenderår da skaden skjedde.

Skademeldingen vil bli registrert av Oslo Pensjonsforsikring.

Dersom skaden anses å medføre varig medisinsk invaliditet, eller behandlingsutgifter utover egenandelen på 1.000 kr, vil du bli kontaktet av Oslo Pensjonsforsikring.

Henvendelser om meldingen: Telefon: 23 36 08 00 eller e-post: personskade@opf.no

Skjemaet sendes til: Oslo Pensjonsforsikring AS, Postboks 6623 St. Olavs Plass, 0129 Oslo