Absender (Stempel):

UKT
Unfallkasse Thüringen

Unfallkasse Thüringen
Postfach 10 03 02
99853 Gotha

Unfallmeldung
- ersetzt nicht die Unfallanzeige -

Name: ..... **Vorname:** .....

Geb.-Dat.: ..... **Unfalltag:** .....

Anschrift: .....

.....

.....

hat im Zusammenhang mit dem Besuch unserer Schule/Tageseinrichtung einen Unfall erlitten.

Die Art/Schwere der Verletzung machte unseres Erachtens einen Arztbesuch erforderlich; ein Krankentransportwagen brauchte nicht gerufen zu werden.

Die Fahrt zum Arzt erfolgte mit ☐ einem Privat-PKW ☐ einem Taxi/Mietwagen **(*)**

....
Ort/Datum Schule bzw. Tageseinrichtung - Unterschrift -

Kostenzusicherung

Bei Übersendung dieser Unfallmeldung erstattet die Unfallkasse Thüringen die Kosten für die Benutzung eines Privat-PKW oder für den Transport mit einem Taxi/Mietwagen **(*)** gemäß nachstehender Abrechnung.

gez. Renate Müller
Geschäftsführerin

Abrechnung über Fahr- und Transportkosten

A Aus Anlass des umseitig gemeldeten Unfalls habe ich am ……

☐ die verletzte Person mit meinem Privat-PKW zum Arzt gefahren.

Hinfahrt = ... km

Rückfahrt = ... km

☐ dem Fahrer des Taxis/des Mietwagens habe ich die Transportkosten in Höhe

von ..... EUR bezahlt. Eine Quittung liegt bei.

Ich bitte um Erstattung und Überweisung.

Kontoinhaber: .....

IBAN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Geldinstitut: .....

Unterschrift: ……

Abrechnung Taxiunternehmen

B Aus Anlass des umseitig gemeldeten Unfalls wurde die verletzte Person mit einer Taxe/einem Mietwagen zum Arzt gefahren.
Der Fahrpreis beträgt ..... EUR.
Die Rechnung ist beigefügt.

(*) Wir erstatten die Kosten nach dem Rahmenvertrag für Krankenfahrten