

TÖÖÕNNETUSE JA KUTSEHAIGESTUMISE TEADE

Nr _____

KINDLUSTUSVÕTJA

Ärinimi _____ Aadress _____

KINDLUSTUSLEPING

Poliisi nr _____ Poliisi väljastamise kuupäev _____

JUHTUNU KIRJELDUS

Tööõnnetus

Kutsehaigestumine

Kannatanu nimi _____ Isikukood _____

Amet _____ Tööstaaž aastates _____

Tööõnnetus toimus _____
Päev, kuu, aasta _____ Kellaeg _____ Toimumiskoht _____

Töökoht, kus õnnetus toimus _____ Ettevõttes Väljaspool ettevõtet

Tööõnnetuse raskusaste _____ Kerge Raske Surm

Tööõnnetuse lühikirjeldus

Kas kannatanule anti esmaabi? Ei Jah Esmaabi andja nimi _____

Kannatanu pöördus meditsiiniastutusse _____
Päev, kuu, aasta _____ Kellaeg _____

Vigastatud kehaosa _____ Vigastuse kirjeldus _____

JUHTUMIST TEATAMINE

Tööinspeksioonile _____
Päev, kuu, aasta _____

Päästeametile _____
Päev, kuu, aasta _____

Politseile _____
Päev, kuu, aasta _____

Muule asutusele _____
Päev, kuu, aasta _____

TUNNISTAJAD

Tunnistajate nimed _____

MÄRKUSED

KINDLUSTUSVÕTJA ESINDAJA

Nimi _____ Amet _____

Tel, faks _____ E-post _____

Allkiri _____
Päev, kuu, aasta _____ Kellaeg _____