

|                             |   |               |                  |
|-----------------------------|---|---------------|------------------|
| <b>Vammautuneen tiedot</b>  | Nimi (sukunimi ensin)                                   |               | Henkilötunnus    |
|                             | Lähiosoite  | Postinumero   | Postitoimipaikka |
|                             | Pankkiyhteys, IBAN-pankkitilinumero ja pankin BIC-koodi |               | Ammatti          |
| <b>Ennakonpidätystiedot</b> | Ennakonpidätyksen perusprosentti                        | Lisäprosentti | Rajatulo e       |
| <b>Vahinkotiedot</b>        | Ajoneuvon rekisterinumero / vahinkotunnus               |               | Vahinkopäivä     |
| <b>Työnantajan tiedot</b>   | Nimi  |               | Puhelinnumero    |
|                             | Lähiosoite  | Postinumero   | Postitoimipaikka |
|                             | Pankkiyhteys, IBAN-pankkitilinumero ja pankin BIC-koodi |               |                  |

Työntekijänne on esittänyt yhtiöllemme liikennevakuutuslakiin perustuvan korvausvaatimuksen, jonka käsittelyä varten pyydämme Teitä antamaan tällä lomakkeella seuraavat tiedot

|                                 |   |                                     |                                      |                                     |
|---------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Palkkaus</b>                 | e/h   |                                     | Keskituntiansio e/h                  |                                     |
|                                 | <input type="checkbox"/> Tuntipalkka  |                                     | <input type="checkbox"/> Tuntipalkka |                                     |
|                                 | e/kk  |                                     |                                      |                                     |
|                                 | <input type="checkbox"/> Kuukausipalkka   |                                     | <input type="checkbox"/> Muu         |                                     |
| <b>Työsuhde</b>                 | <input type="checkbox"/> Jatkuva  | <input type="checkbox"/> Tilapäinen | Työsuhteen alkamispäivämäärä         | Tilapäisen työsuhteen sovittu kesto |
| <b>Kokonaisansiot</b>           | Aika, jolta palkka on maksettu  |                                     | Vahinkovuotena                       | Vahinkovuotta edeltävänä vuotena    |
|                                 | Rahapalkka ilman lomarahaa  |                                     |                                      |                                     |
|                                 | Luontoisedut (mitkä?)   |                                     |                                      |                                     |
|                                 | Lomaraha  |                                     |                                      |                                     |
|                                 | Muu palkka tai palkkio (mikä?)  |                                     |                                      |                                     |
|                                 | <b>Kokonaisansiot</b>   |                                     |                                      |                                     |
| <b>Sairausajan palkka</b>       | Maksettu täysimääräisenä ajalta   | e                                   | Maksettu osapalkkaa ajalta           | e                                   |
|                                 | Sairausajan palkkaa<br><input type="checkbox"/> ei makseta <input type="checkbox"/> ei makseta lisää <input type="checkbox"/> maksetaan lisää (mihin saakka?)                     |                                     |                                      |                                     |
| <b>Muut tiedot</b>              | Vahinko sattui<br><input type="checkbox"/> työssä/työmatkalla <input type="checkbox"/> vapaa-aikana <input type="checkbox"/> vuosilomalla <input type="checkbox"/> sairauslomalla |                                     |                                      |                                     |
|                                 | Tapaturmavakuutusyhtiön nimi  |                                     |                                      |                                     |
|                                 | Onko vahingon johdosta haettu tai saatu korvausta tapaturmavakuutuksesta?<br><input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, yhtiö?                                   |                                     |                                      |                                     |
| <b>Työhönpaluu</b>              | Työhönpaluun vahingon jälkeen<br><input type="checkbox"/> uuteen työhön <input type="checkbox"/> eronnut palveluksesta  |                                     |                                      |                                     |
| <b>Huomautukset</b>             | Esim. selvitys palkattomista poissaoloista, ikälisistä ja yllämainittuihin palkkajaksoihin sisällyvistä palkankorotuksista  |                                     |                                      |                                     |
|                                 |   |                                     |                                      |                                     |
|                                 |   |                                     |                                      |                                     |
| <b>Päiväys ja allekirjoitus</b> | Paikka ja aika  |                                     | Työnantajan allekirjoitus            |                                     |

Osoite

A-Vakuutus Oy  
 Hiomotie 5, 00380 HELSINKI

Korvaukset nopeimmin puh. 03 04 05 06 ja [www.a-vakuutus.fi](http://www.a-vakuutus.fi).

## **TOIMINTAOHJEET**

Täytä palkkaselvityslomake, jos työntekijä on ollut vapaa-aikana liikennevahingossa. Työssä tai työmatkalla sattuneesta vahingosta haetaan ensisijaisesti korvaus työnantajan lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta.

### **Toimita palkkaselvitys liitteineen osoitteeseen**

A-Vakuutus Oy  
PL 551  
00013 POHJOLA