A-VAKUUTUS

ANMÄLAN OM OLYCKSFALL/YRKESSJUKDOM
ANVISNINGAR FÖR IFYLLANDE

Olycksfallsförsäkringsanstalternas Förbund har för försäkringstagare gjort upp anvisningar för ifyllande av blanketten för anmälan om olycksfall/yrkessjukdom. Anmälan om olycksfall och anvisningarna för blankettens ifyllande gäller både arbetsolycksfall och yrkessjukdomar. Närmare anvisningar ger vid behov det egna försäkringsbolaget.

A. NÄR OCH TILL VEM ANMÄLAN SKALL GÖRAS

Anmälan om olycksfall/yrkessjukdom skall omedelbart göras till försäkringsbolaget, då arbetsgivaren eller hans företrädare har fått besked om olycksfallet eller yrkessjukdomen. Blanketten skall sändas till försäkringsbolaget.

B. DETALJERADE ANVISNINGAR FÖR IFYLLANDE AV ANMÄLAN

1 UPPGIFTER OM ARBETSGIVAREN

Bransch

Med bransch avses det slag av verksamhet arbetsgivaren i huvudsak bedriver på det driftställe i vars arbete olycksfallet inträffade. Branschen kan anges t.ex. genom att man namnger de produkter företaget i huvudsak tillverkar eller slaget av servicenäring (t.ex. damfrisering, livsmedelsaffär, bar) eller genom att man på annat sätt beskriver arbetsgivarens verksamhet (t.ex. mekanisk verkstad, lantbruk, byggnadsfirma).

Försäkringsnummer

Ersättning skall sökas med stöd av den försäkring som omfattar det arbete där olycksfallet inträffade eller yrkessjukdomen uppstod.

Företagets enhet eller avdelning eller avdelningskod

Företagets avdelning antecknas antingen med bokstäver eller med siffror, ifall arbetsgivaren använder avdelnings- eller byråkoder.

2 UPPGIFTER OM DEN SKADADE

Yrke

Av yrkesbenämningen bör det framgå vilket slags dagligt arbete den skadade utför. Som yrkesbenämning bör man inte använda sådana inexakta uttryck som tempoarbetare, hjälpkarl, tekniker osv. I stället bör man använda exakta uttryck, t.ex. rullman, bilhjälpkarl, elektrotekniker osv.

Uppgifter om beskattning (beskattningskommun, förskottsinnehållningsprocent m.m.)

Uppgifterna om beskattningen framgår av den skadades gällande skattekort.

Om skattekortets innehållningsprocent är graderad skall originalskattekortet inlämnas hos försäkringsbolaget.

Delägarskap i företag

Om den skadade är delägare i företaget, skall den skadades ägarandel anges. Om den skadade äger en andel i företaget tillsammans med sina familjemedlemmar anges dock deras gemensamma ägarandel.

Med familjemedlem avses i detta fall en person som varaktigt bor i arbetsgivarens hushåll och som i rätt upp- eller nedstigande led är släkt med honom/henne eller hans/hennes maka/make eller är hans/hennes adoptivbarn eller adoptivfar eller –mor eller gift med någon av dessa personer. En sambo är inte en sådan familjemedlem som avses i detta sammanhang.

Bor den skadade stadigvarande i arbetsgivarens hushåll?

Boende i samma hus anses inte innebära ett gemensamt hushåll om hushållen är separata exempelvis på så sätt att den skadade själv betalar för kost och logi.

3 UPPGIFTER OM SKADAN

Den dag olycksfallet inträffade/yrkessjukdomen yppade sig

Som den dag då yrkessjukdomen yppade sig kan antecknas t.ex. den dag då den skadade på grund av yrkessjukdomen första gången besökte läkare.

Inträffade olycksfallet på arbetsplatsen eller på ett därtill hörande område?

Med arbetsplatsen eller ett därtill hörande område avses det område som administreras av den skadades egen arbetsgivare. Denna punkt kryssas för ifall olycksfallet inträffat i den sedvanliga lokala arbetsenhetens utrymme som den skadades arbetsgivare administrerar; till exempel verkstad, affär eller kontor. *Punkten kryssas inte för om olycksfallet inträffat annanstans än på ett sådant område som administreras av den egna arbetsgivaren!*

Inträffade olycksfallet utanför arbetsplatsen?

Med ett område utanför arbetsplatsen avses ett område som inte administreras av den skadades egen arbetsgivare. Denna punkt kryssas alltså för även då ett arbete som den egna arbetsgivaren anvisat har utförts av den skadade någon annanstans än i den egna arbetsgivarens utrymme (till exempel underentreprenad, gemensamma byggplatser o.dyl. arbetsuppgifter som utförs i andra utrymmen än den egna arbetsgivarens). *Punkten kryssas inte för om olycksfallet inträffat på ett område som administreras av den egna arbetsgivaren!*

Har den skadade återgått till sitt förra arbete och datum för återgången till arbetet?

Datum för återgång till arbetet uppges, om den skadade redan har återgått till arbetet. Ifall återgången till arbetet sker efter anmälningen, skall försäkringsbolaget senare underrättas därom.

Ifall den skadade inte har återgått till arbetet t.ex. för att hans anställning upphört eller hans semester börjat, uppges orsak och datum.

4 SKADANS ART

Har olycksfallet eller yrkessjukdomen åsamkat svårare skada eller lett till den skadades död, skall även arbetarskydds- och polismyndighet omedelbart underrättas.

A-Försäkring Ab, FO-nummer 1715947-2
Adress: Labbackavägen 1, 00350 Helsingfors, hemort: Helsingfors

129 415 1 10.03

Som svårare skada anses bl.a. brott på de längre benen eller brott som kan fordra operativ behandling, svår urledvridning med bestående men, brott på ansiktsbenen, förlust av finger eller fingerled, multipla revbensbrott och blödning i lungsäcken, skada i bukhålans organ som krävt operativ behandling, hjärnskada som efterlämnat lindrigare men i form av förlust eller permanent nedsättning av tal-, syn- eller hörselförmågan, svåra brott på hals-, bröst- eller ländkotor samt andra svåra kroppsskador, permanenta svårartade hälsoolägenheter eller livshotande sjukdomar eller defekter.

I fall där skadornas slutgiltiga svårighetsgrad förblir oklar rekommenderas alltid anmälning till myndigheten, eftersom skadornas art kanske går att fastställa först vid senare undersökningar.

5 HUR INTRÄFFADE OLYCKSFALLET/UPPSTOD YRKESSJUKDOMEN?

Beskrivning av hur olycksfallet inträffade eller yrkessjukdomen uppstod

Beskriv hur olycksfallet inträffade eller yrkessjukdomen uppstod genom att så noggrant som möjligt besvara alla de frågor som ställs på blanketten. Uppgifterna behövs för ersättningsbeslutet samt statistikföring av olycksfallsdata. Då de framställda frågorna besvaras ger de på en gång tillräcklig information om händelserna före olycksfallet, den exakta skadetidpunkten och påföljderna. Försäkringsbolagets handläggning av ersättningsärendet går betydligt snabbare då arbetsgivaren inte behöver sända kompletterande redogörelser till försäkringsbolaget.

Med olycksfall på arbetsplatsen avses ett olycksfall som inträffat på arbetsplatsen eller på ett därtill hörande område eller på ett ställe där arbetstagaren arbetar utanför den egentliga arbetsplatsen. I fråga om ett olycksfall på arbetsplatsen skall beskrivas följande:

- Den allmänna arten av det arbete (produktion, underhåll osv.) personen utförde samt vad personen exakt gjorde (åkte truck, startade maskin, lyfte en börda, gick uppför trapporna, öppnade en dörr osv.) vid den tidpunkt då olycksfallet inträffade.
- Alla märkbara avvikelser (störning i eldistributionen, förlorad kontroll över ett handslipverktyg, halkning osv.) som slutligen ledde till olycksfallet.
- På vilket sätt uppstod skadan/skadorna (verktyget skar, personen fick smolk i ögat osv.) och vad orsakade skadan (press, svarv, stege, ställning osv.)?

Exempel: *”Personen utförde installationsarbete och höll på att med handkraft montera ett rör på plats. Han tappade taget om röret varvid det fallande röret skrapade ett sår på hans lår och p.g.a. rörets tyngd föll han omkull. I fallet slog han ytterligare det ena knäet mot marken.”*

Med olycksfall under arbetsfärden avses ett olycksfall som inträffat under färd från bostaden till arbetsplatsen eller tvärtom. I fråga om ett olycksfall under arbetsfärden skall redogöras för den faktor som orsakade olycksfallet, det sätt på vilket personen rörde sig samt eventuell avvikelse från den sedvanliga arbetsvägen och orsaken till avvikelsen.

Med yrkessjukdom avses en sjukdom som sannolikt huvudsakligen förorsakats av fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer i arbetet. I fråga om en yrkessjukdom skall av beskrivningen också framgå den faktor som orsakat yrkessjukdomen (namnet på kemiskt ämne osv.).

Klassifikationskoderna för olycksfall i arbetet

På arbetsplatsen har man bästa möjliga kunskaper om olycksfallssituationen. Av denna anledning skulle det vara ändamålsenligt att på arbetsplatserna anteckna olycksfallsklassifikationskoderna på blanketten. I fråga om ett olycksfall på arbetsplatsen klassificeras olycksfallsuppgifterna (A–E) genom att man i rutan antecknar en två- eller fyrsiffrig kod som motsvarar den ifrågavarande olycksfallsuppgiften. Klassifikationskoderna finns på bilagan i slutet av anvisningarna för ifyllande, variabler och koder gällande ESAW.

6 YTTERLIGARE UPPGIFTER OM SKADAN

Uppgifter om motorfordon

Om trafikskada och dess parter behövs så noggranna uppgifter som möjligt. Trafikskada kan också förorsakas av motorkälkar och truckar eller andra arbetsmaskiner, t.ex. då de används på ett till fabriken eller arbetsplatsen hörande område eller på ett annat område, och dessa områden är öppna för allmän trafik. Uppgifterna behövs för utredning av olycksfallsbolagets regressrätt gällande trafikförsäkringen.

7 UPPGIFTER VID DÖDSFALL

Har olycksfallet eller yrkessjukdomen åsamkat svårare skada eller lett till den skadades död, skall även arbetarskydds- och polismyndighet omedelbart underrättas.

8 UPPGIFTER OM DEN SKADADES ANSTÄLLNINGAR

Visstidsanställning

Om anställningsavtalet ingåtts på en viss tid, t.ex. för tre månader eller för ett visst arbete, t.ex. för byggande av ett egnahemshus, anges även för vilken tid avtalet ingåtts.

Uppgifter om utbetalning av dagpenning

Om den av olycksfallet/yrkessjukdomen förorsakade arbetsoförmågan inte varar minst tre på varandra följande dagar **utöver den dag olycksfallet/yrkessjukdomen inträffade**, behöver löneuppgifter inte lämnas eftersom dagpenning inte erläggs i detta fall.

Dagpenningen för en period av fyra veckor räknat från olycksfallsdagen/yrkessjukdomen fastställs utgående från om sjuklön har utbetalats eller inte. Om sjuklön har utbetalts är dagpenningen för ifrågavarande tid lika stor som sjuklönen. Om sjuklön inte utbetalts bestäms dagpenningen utgående från de inkomster arbetstagaren haft under de föregående fyra veckorna.

Om arbetsförmågan fortgår efter det att fyra veckor förflutit sedan olycksfallet inträffade/ yrkessjukdomen uppstod, ber försäkringsbolaget särskilt om löneuppgifter för beräkningen av årsarbetsförtjänsten.

9 SJUKLÖNENS STORLEK

Denna punkt fylls i om sjuklön har utbetalats för en tidsperiod av fyra veckor räknat från det att olycksfallet inträffade/yrkessjukdomen uppstod. **Sjuklön uppges inte för olycksfallsdagen.**

Obs! Även den sjuklön som utbetalats efter insändandet av anmälan skall omedelbart anmälas hos försäkringsbolaget.

10 LÖNEUPPGIFTER

Löneuppgifter anges för den period av fyra veckor som omedelbart **föregick** den dag olycksfallet inträffade. I praktiken kan de t.ex. anmälas för de två senaste löneperioderna av två veckor. I fråga om en anställning som varat kortare tid än fyra veckor, anges löneuppgifterna för den tid anställningen varat.

Med penninglön avses lön som utbetalats för arbete under en period av fyra veckor och i den ingår inte t.ex. lön som betalats såsom engångsprestation under denna period eller lön som gäller annan tidsperiod.

Löneuppgifter anges inte för den dag olycksfallet inträffade. I lönen får inte ingå naturaförmåner eller semesterpremie, för deras belopp påverkar inte dagpenningens storlek.

11 ANDRA ANSTÄLLNINGAR OCH FÖRETAGARVERKSAMHET

Dessa uppgifter anmäls därför att den skadade kan ha rätt till dagpenning också med anledning av annan anställning eller företagarverksamhet.

12–13 ARBETSGIVARENS OCH DEN SKADADES UTBETALNINGAR

I dessa punkter anges sjukvårds-, rese- och andra kostnader som arbetsgivaren respektive den skadade har betalat. Till anmälan skall bifogas originalkvitton över kostnaderna och för resekostnadernas del ett kvitto eller en noggrant specificerad räkning gällande användning av egen bil.

BILAGA TILL ANVISNINGAR FÖR IFYLLANDE AV ANMÄLAN OM OLYCKSFALL / YRKESSJUKDOM VARIABLER OCH KODER GÄLLANDE ESAW

A. TYP AV ARBETE

Typen av arbete beskriver arten av det arbete som den skadade utförde vid olyckstillfället.
En person kan utföra flera typer av arbete vid olika tidpunkter. Exempelvis kan en person som arbetar som inspektör under samma dag vid olika tidpunkter utföra kontorsarbete (42), vara på resa (61) och förrätta inspektion (55).

Med typ av arbete avses inte personens yrke.

Produktion, förädling, bearbetning, lagerarbete

11 Produktion, förädling, bearbetning
12 Lagerarbete, lastning, lossning
19 Andra typer av arbete hänförbara till produktion, förädling, bearbetning och lagerarbete

Schaktningsarbete, byggnadsarbete, rivning

21 Schaktningsarbete
22 Nybyggnad – byggnader
23 Nybyggnad – gator, vägar, broar, dammar, hamnar, energidistributionsnät
24 Renovering, reparation av konstruktioner
25 Rivning – av alla slags konstruktioner
29 Andra typer av arbete hänförbara till schaktning, byggnadsarbete och rivning

Jord- och skogsbruk, trädgårdsskötsel, fiskodling, djurskötsel

31 Jordbruksarbete
32 Trädgårdsarbete
33 Djurskötsel
34 Skogsbruksarbete
35 Fiskodling, fiske
39 Andra typer av arbete hänförbara till jord- och skogsbruk, trädgårdsskötsel, fiskodling och djuruppfödning

Offentliga och privata tjänster

41 Servicearbete och vård
42 Undervisning, forskning, databehandling, kontorsarbete och administration
43 Kommersiellt arbete
49 Andra offentliga och privata tjänster

Stödfunktioner

51 Installation, förberedelse
52 Underhåll, reparation, service, justering
53 Rengöring (av lokaler, maskiner etc.)
54 Avfallshantering
55 Förmansarbete, övervakning, inspektion
59 Andra stödfunktioner

Transport, förflyttning, idrottsutövning, konstnärlig verksamhet

61 Transport, förflyttning
62 Idrottsutövning, konstnärlig verksamhet
63 Sjömansarbete
69 Andra typer av arbete hänförbara till transport, förflyttning, idrottsutövning och konstnärlig verksamhet
99 Annan typ av arbete utförd på arbetsplatsen
00 Inga uppgifter om andra typer av arbete i skadebeskrivningen

B. ARBETSPRESTATION

En arbetsprestation anger på ett exakt sätt vad den skadade gjorde precis före olycksfallet. Det gäller att beskriva en avsiktlig och frivillig rörelse. Aktiviteten kan ha varit kortvarig.

10 Arbete med eller vid maskin (starta, mata in i, övervaka maskin o.d.)
20 Arbete med handverktyg (borr/borrmaskin, hammare o.d.)
30 Köra/vara ombord på ett transportmedel/utrustning för förflyttning av material
40 Hantering av föremål (gripa tag i, öppna, stänga, fästa vid, kasta, placera, hälla o.d.)
50 Manuell transport av en last (lyfta, sänka, dra, skjuta, bära o.d.)
60 Personen rörde sig (även på stället, såsom att klä på sig, tvätta sig)
70 Att vara på stället vid en enskild arbetsplats (sitta, stå, diskutera, arbete vid skärmbild eller i kontrollrum o.d.)

99 Annan arbetsprestation som ej tagits med under annan rubrik
00 Inga uppgifter om arbetsprestation i skadebeskrivningen

C. AVVIKELSE

En avvikelse är den sista händelsen som föregick olycksfallet. I fallolyckor registreras som avvikelse således alltid punkt 50. En avvikelse kan också vara en påföljd av antingen den skadades egen eller en utomstående persons aktivitet.

10 Elektrisk störning, explosion, brand
20 Ämne som rinner över, strömmar ut, läcker, förångas, dammar
30 En yttre faktor går sönder, faller, glider, kolliderar (på eller under en person)
40 Förlorad kontroll över maskin (start vid fel tidpunkt, avlägsnande av störning), handverktyg, föremål, djur
50 En person faller, hoppar, ramlar, halkar
60 Trampa på ett vasst föremål, fastna, stöta sig själv, ställa sig på knä, sätta sig
70 Plötslig fysisk överbelastning av person (vid lyftning, skjutning, vridning, snubbling o.d.)
80 Våld (orsakat av människa eller djur), traumatisk upplevelse, avvikande närvaro (t.ex. passering av säkerhetssystem)
99 Annan avvikelse som ej tagits med under annan rubrik
00 Inga uppgifter om avvikelsen i skadebeskrivningen

D. SKADESÄTT

Sättet på vilket den skadade kroppsdelen kommit i kontakt med den yttre faktor som lett till skadan. Om flera skadesätt förekommit skall det som medfört den allvarligaste skadan antecknas.

Skada orsakad av kontakt med elektrisk ström, temperatur eller farligt ämne

11 Ljusbåge, blixtnedslag
12 Elektrisk stöt
13 Hetta (ämne, föremål eller omgivningens temperatur har orsakat skadan)
14 Kyla
15 Farliga ämnen – vid inandning (som orsakat förgiftningssymptom eller skador på inre organ)
16 Farliga ämnen – på huden eller i ögonen
17 Farliga ämnen – genom att svälja
19 Andra skador orsakade av elektrisk ström, temperatur eller farligt ämne.

20 Syretillförseln har förhindrats (drunknad i vätska, begravd under fast materia, omsluten av gas och ångor)
30 Slag mot fast yta eller en orörlig yttre faktor (störtning, fall o.d.)
40 Träffad av eller kollision med en yttre faktor i rörelse (även vätskor och gaser med tryck)
50 Kontakt med vasst, spetsigt, skrovligt föremål
60 Klämning, krossning
70 Plötslig fysisk eller psykisk överbelastning av person (även buller och strålning)
80 Bett, spark osv. av djur eller människa

99 Annat skadesätt som ej tagits med under annan rubrik
00 Inga uppgifter om skadesättet i skadebeskrivningen

E. YTTRE FAKTOR SOM DIREKT KAN KOPPLAS SAMMAN MED SKADESÄTTET (MATERIELL FAKTOR)

Den yttre faktor som direkt kan kopplas samman med skadesättet, dvs. den faktor som orsakat skadan beskriver en fysisk faktor, med vilken den skadade kroppsdelen kom i kontakt. Om det finns flera yttre faktorer som är förknippade med skadesättet antecknas den som medfört den svåraste skadan.

UNDANTAG:
1. I fallolyckor antecknas som yttre faktor det föremål, från vilket fallet skedde (ställning, stolpe, tak o.d.).
2. Utgående från tillgänglig information skall den helhet (maskin, utrustning o.d.) väljas som bäst beskriver den yttre faktorn. Exempelvis skall bara en del av maskinen antecknas som yttre faktor endast i det fall att den är klart lösgjord från helheten.
3. Kod 4300 skall antecknas som yttre faktor när fel i säkerhetsanordning eller skyddsutrustning orsakade skadan.

Ställningar, nivåer och ytor

1100 Passager, underlag, mark, dörrar, väggar, fönster, hinder (även hala underlag och underlag med små föremål)

Konstruktioner över marknivå

1201 Fasta trappor, tak, dörrar och fönster, balkonger, lastbryggor

Fasta stegar, gångbroar, pelare

1210 Fasta stegar
1211 Stolpar, pelare, gångbroar, plattformar, master
1219 Andra fasta konstruktioner över marknivå

Flyttbara stegar, stödanordningar, byggnadsställningar

1221 Flyttbara stegar
1222 Tillfälliga stödanordningar
1223 Flyttbara byggnadsställningar på hjul
1229 Andra flyttbara konstruktioner över marknivå
1230 Tillfälliga konstruktioner, byggnads- och hängställningar
1240 Borrplattformar, byggnadsställningar på pråmar
1299 Andra konstruktioner över marknivå

Konstruktioner eller gropar under marknivå

1310 Schakt, diken, gropar, brunnar, stup
1320 Underjordiska konstruktioner, tunnlar
1330 Konstruktioner under vatten
1399 Andra konstruktioner eller gropar under marknivå

Verktyg, maskiner och utrustning

2100 Rör, slangar, ventiler, kopplingsanordningar, kanaler
2200 Motorer, anordningar för överföring och lagring av energi
2300 Handverktyg
2400 Handhållna eller handstyrda verktyg – motordrivna
2500 Handhållna verktyg (ej uppgifter om motorisering)

Bärbara eller flyttbara maskiner och anordningar

2601 För mark-, berg- och vägbyggnadsarbete
2602 För jordbruk och trädgårdsskötsel

2603 För byggarbetsplatser (utom för schaktning)
2604 För ytrengöring (sopmaskin, maskin för golvtvätt o.d.)
2699 Andra mobila eller flyttbara maskiner och anordningar

Stationära maskiner och anordningar

2701 För bearbetning och transport av mark och berggrund
2702 För pulvrisering, krossning, separering, blandning, finfördelning, barkning
2703 För kemiska processer
2704 För upphettning, värmning, torkning
2705 För nedkylning, kallbehandling
2706 Andra maskiner och annan utrustning för råvarubearbetning
2707 Tvingar, arborrmaskiner, pressar
2708 Pappersmaskiner, manglar, valsar
2709 För formning genom extrudering, gjutning
2710 Svarvar, fräsmaskiner, slipmaskiner, hyvlar, borrar
2711 Sågar, cirklar
2712 För avskärning, avklippning, klyvning (inte sågar)
2713 För ytbehandling (tryckning, rengöring, torkning, målning)
2714 För ytbehandling (galvanisering, elektrolytisk behandling)
2715 Svetsning, häftning, sömnad och annan montering
2716 För paketering och fyllning
2717 För kontroll, provning, mätning
2718 Särskilda jordbruksmaskiner (mjölkningsmaskiner o.d.)
2799 Andra stationära maskiner och anordningar

Befordrings-, transport- och lagringsanordningar

2801 Transportörer, linbanor
2802 Anordningar som lyfter från undersidan (hissar, lyftplattformar och -korgar, rulltrappor, domkrafter o.d.)
2803 Anordningar för upphängd last (kranar, vinschar, vindspel, taljor o.d.)

Mobila godshanteringsanordningar

2811 Anordningar för transport av last utan lyft
2812 Kärror som skjuts (rullpallar, skottkärror o.d.)
2813 Handkärror, säckkärror
2814 Rullflak, containrar på hjul, bagage- och andra vagnar
2815 Gaffelvagnar (pumpkärror o.d.)
2816 Gaffeltruckar, andra anordningar för transport och stapling
2819 Andra mobila godshanteringsanordningar (slingstyrd vagn o.d.)
2820 Lyfthjälpmedel, öglor, krokar, rep, lyftlinor och -remmar
2830 Silor, cisterner, bassänger, kar, tankar o.d.
2840 Flyttbara containrar, transport- och tippvagnar
2850 Förvarings- och lagertillbehör och -utrustning, hyllor
2860 Små behållare, hinkar, lådor o.d.
2899 Andra transport-, befordrings- och lagringsanordningar

Fordon

3100 Landfordon
3200 Andra transportfordon

Ämnen, material och utrustning

4100 Material, föremål, produkter, skärvor, maskindelar (även spikar, skruvar, rullar, hasplar, bördor, laster o.d.)
4200 Kemiska, radioaktiva, biologiska ämnen, vätskor
4300 Säkerhetsanordningar och -utrustning, skydd
4400 Föremål och apparater i kontor och hem, hobby- och sportutrustning, personliga ägodelar

Övrigt

5100 Människor, djur, växter
5200 Bulkavfall
5300 Buller, tryck, brand, ljusbåge, ljus, snö, is, sjösystem, andra fysikaliska verkningar och naturfenomen

9999 Annan yttre faktor som ej tagits med under annan rubrik
0000 Inga uppgifter om yttre faktor i skadebeskrivningen

A-VAKUUTUS

ANMÄLAN OM OLYCKSFALL/YRKESSJUKDOM

Baserar sig på lagen den 20 augusti 1948 om olycksfalls-försäkring samt därtill anslutna lagar och förordningar.
Vi ber er använda kulspetspenna och att texta om ni fyller i blanketten för hand.

Uppgifter om arbetsgivaren

Arbetsgivarens namn (företagets officiella namn): Oy Bolag Ab		FO-nummer: 1559997-3
Adress: Firmavägen 44 B 44	Postnummer: 00440	Postkontor: Helsingfors
E-postadress: oy.ab@bolag.fi	Telefon: (09) 753 2222	Fax: (09) 753 2289
Bransch: Mekanisk verkstad	Försäkringsbeteckning: 40-123-123-3	Koncernbeteckning:
Bankförbindelse (fullständigt kontonummer): 223470-526132	Enhet eller avdelning i företaget eller avdelningskod:	

Uppgifter om den skadade

Efternamn och samtliga förnamn (tilltalsnamnet understryks): Svarvars, Svante Johannes	Språk: ☐ Fi ☒ Sv	Personbeteckning: 150564-0434
Adress: Svarvgatan 5 A 66	Postnummer: 00550	Postkontor: Helsingfors
Yrke: Svarvare	Nationalitet: Finländsk	Telefon: 050 123 456
Bankförbindelse (fullständigt kontonummer): 223460-456789	Förskottsinnehållningsprocent (uppgifter från skattekortet)	Grundprocent: 29.00 / Tilläggsprocent: 48.00
Beskattningskommun: Helsingfors	Inkomstgräns, upp till vilken grundprocenten tillämpas	Per år: 21 000,00

Graderad innehållningsprocent (t.ex. skolelever och studerande): % till ____ euro ____ % till ____ euro ____ av vilken redan som lön betalts i euro ____

Är den skadade aktieägare i det företag, där han arbetar? ☐ Ja ☒ Nej — Andel, som han ensam eller gemensamt med sina familjemedlemmar äger: %

Bor den skadade stadigvarande i arbetsgivarens hushåll? ☒ Nej ☐ Ja — På vilket sätt är den skadade släkt med arbetsgivaren eller med dennes maka (make)?

Uppgifter om skadan

Olycksfallet inträffade/yrkessjukdomen yppade sig	Datum: 6.3.2006	Veckodag: Måndag	Klockslag: 8.30	Den dag olycksfallet inträffade var arbetet avsett	att börja kl. 8.00 / att sluta kl. 16.00

Orten där olycksfallet inträffade (stad, kommun) och adress: Helsingfors

Skedde olycksfallet på arbetsplatsen eller på därtill hörande område? ☒ I arbetet ☐ Inte i arbetet, var? ☐ Under kaffe- eller matrast

Skedde olycksfallet utanför arbetsplatsen? ☐ På arbetsuppdrag ☐ Under kaffe- eller matrast ☐ Under färd från arbetet till bostaden ☐ Under färd från bostaden till arbetet ☐ Under annan resa, vilken? ☐ Under fritiden

Anmäldes olycksfallet till arbetsgivaren eller förmannen? ☒ Ja ☐ Nej — Anmälningsdatum: 6.3.2006 — Upphörde den skadade med sitt arbete sedan olycksfallet inträffat? ☐ Nej ☒ Genast ☐ Senare — Datum och klockslag:

När inleddes sjukvården? ☒ Omedelbart ☐ Senare — Datum: 6.3.2006 — Sjukhus, hälsovårdscentral eller annan vårdplats (namn och adress): Berghälls hälsocentral, Helsingfors

Arbetsoförmågan varade (uppskattningen görs av den som fyller i blanketten) ☐ 1 Den dag olycksfallet inträffade ☐ 2 1-2 dagar ☐ 3 3 dagar - en månad ☒ 4 Över en månad — Har den skadade återupptagit sitt förra arbete? ☐ Ja ☒ Nej — Datum för återgång till arbetet:

Ytterligare information om olycksfallets förlopp kan erhållas av (t.ex. förman eller arbetsledare; namn, adress, telefon och e-adress)
Sven Svensson, arbetsledare, tfn (09) 753 2111, sven.svensson@bolag.fi

Skadans art

Skadans art (t.ex. benbrott, kross- eller brännskada, sträckning, eksem; uppskattning av den som fyller i blanketten är tillräcklig)
Krosskador, benbrott

Skadad kroppsdel (t.ex. öga, rygg, fingrar, nedre extremiteter): Arm — ☒ Höger ☐ Vänster

Hur inträffade olycksfallet/uppstod yrkessjukdomen

Beskrivning av hur olycksfallet skedde och orsakerna till det eller av hur yrkessjukdomen uppstod samt av arbetsmiljön. **1.** Av beskrivningen av **OLYCKSFALL PÅ ARBETSPLATSEN** skall följande framgå: Hurudant arbete (produktions-, underhålls-, sjömansarbete etc.) och hurudan arbetsprestation utförde personen (körde truck, lyfte bördor etc.) då olycksfallet inträffade? Vilka avvikelser från det normala ledde till skadan (elavbrott, förlorad kontroll över handslipmaskin, halkning etc.)? Hur uppstod skadan (skärsår av arbetsredskap, skräp i ögat etc.)? Vad förorsakade skadan (en press, svarv, stege, ställning etc.) ? **2.** Av beskrivningen av **OLYCKSFALL UNDER ARBETSFÄRD** skall framgå vad som förorsakade olycksfallet, hur personen rörde sig samt eventuella avvikelser från den sedvanliga arbetsvägen och orsaken till avvikelsen. **3.** Av beskrivningen av **YRKESSJUKDOM** skall framgå vad yrkessjukdomen antas bero på (namn på kemiskt ämne etc.).

Svarvaren höll på att pulsa en tyngdlyftningsstång med en dubbsvarv. Höger arm blev illa när höger ärm fastnade i den roterande stången så att armen hamnade i kläm runt stången. Det uppstod benbrott och krosskador i armen.

Klassificeringskoderna för **OLYCKSFALL PÅ ARBETSPLATSEN** kan antecknas i nedanstående rutor (tilläggsanvisningar i en separat statistikbilaga.)

Typ av arbete (A)	Arbetsprestation (B)	Avvikelse (C)	Skadesätt (D)	Yttre faktor (E)

A-Försäkring Ab, FO-nummer 1715947-2
Adress: Labbackavägen 1, 00350 Helsingfors, hemort: Helsingfors

107243e
OFF 6/2002

Ytterligare information om olycksfallet

Registernumret eller annan beteckning på det motorfordon, varmed den skadade färdades

Trafikförsäkringsbolag

Deltagande i trafiken ☐ som passagerare ☐ som förare

Registernumret eller annan beteckning på motpartens motorfordon

Trafikförsäkringsbolag

Förorsakades olycksfallet av den skadades berusning, vårdslöshet eller överträdelse av arbetarskyddsföreskrifter?
☒ Nej ☐ Ja, på vilket sätt?

Förorsakades olycksfallet av en annan person?
☒ Nej ☐ Ja

På vilket sätt? Av vem (namn och adress)?

Polisutredning med anledning av olycksfallet
☒ Nej ☐ Ja

Polisinrättningens namn

Ögonvittne till olycksfallet (namn och adress)

Uppgifter vid dödsfall

Den skadades dödsdag

Anhöriga (släktskapsförhållande, namn)

Förvaltare av dödsbo, namn, adress och telefon

Uppgifter om anställningar

Datum, då anställningen började
1.12.1980

Anställning
☒ Tillsvidare-anställning ☐ Visstids-anställning

Datum, då visstidsanställningen var avsedd att upphöra?

Befattning
☐ Huvudsyssla ☐ Bisyssla ☐ Pensionär ☐ Studerande, läroinrättningens namn?

Arbetstid per vecka
40 timmar

I fråga om deltidsarbete, arbetstiden och antalet arbetsdagar per vecka samt orsaken till deltidsarbetet

Ytterligare information om anställningen och lönen kan erhållas av (t.ex. löneräknare; namn, telefon och e-adress)
Lena Lönereknare, tfn (09) 753 2113, lena.loneraknare@bolaf.fi

Uppgifter om utbetalning av dagpenning

Sjuklön

Anges utbetald sjuklön för fyra veckor efter olycksfallet, **inte för olycksfallsdagen**

Sjuklön har utbetalts för tiden
7.3. - 19.3.2006

euro
720,00

Sjuklön har utbetalts för tiden

euro

Datum, då arbetsgivarens skyldighet att utbetala sjuklön upphör
19.3.2006

Beräkningsgrund för sjuklön
Medeltimlön under tre månader

Har sjuklön betalats för hela tiden av arbetsoförmåga eller endast för en del t.ex. på grund av permittering eller deltidspension?
☐ För hela tiden av arbetsoförmåga ☒ Endast för en del (fyll också i punkten Löneuppgifter)

Har sjuklön betalats endast för en del av lönen (t.ex. 50 % när anställningen varat under en månad)?
☐ Nej ☐ Ja (fyll också i punkten Löneuppgifter)

Löneuppgifter

Fylls i, om sjuklön inte alls har utbetalats, utbetalats endast för en del av lönen eller utbetalats endast för en del av tiden av arbetsoförmåga

Penninglön för av fyra veckor före olycksfallet (t.ex. de två sista löneperioderna på två veckor) eller för en kortare tid, vilken anställningen varat **(dagen för olycksfallet oräknad)**. För denna tid anges den intjänade penninglönen. Naturaförmåner, semesterpremie eller semesterpenning för KAPL-branscher uppges inte.

För tiden
6.2. - 5.3.2006

euro
1 600,00

För tiden

euro

Beräkningsgrund för lönen euro / timme
10 euro/timme

Antalet arbetsdagar eller -timmar som ingår i ovannämnda tidsperiod
160 arbetstimmar

Frånvaro utan lön under ovannämnda tid, tidsperiod och orsak

Månadslön

Lön vid tiden för olycksfallet euro / mån

Eventuella tillägg, tilläggets art och medeltal euro / mån

Andra anställningar och företagarverksamhet

Har den skadade samtidigt haft andra arbetsgivare?
☐ Nej ☒ Ja

Andra arbetsgivare (namn och adress)
Bostad Ab Vasaborg, Vasagatan 6, Helsingfors

Har den skadade samtidigt haft företagarverksamhet?
☒ Nej ☐ Ja ☐ Lantbruksföretagare ☐ Annan företagare

Företagarverksamhetens art

Andra utbetalningar av arbetsgivaren

Andra utbetalningar än sjuklön i euro, t.ex. sjukvårdskostnader (bifoga kvitto)
Hälsocentralsavgift 10 euro (kvitto bifogas)

Den skadades utbetalningar

Sjukvårdskostnader (bifoga kvitto) euro

Resekostnader (bifoga kvitto) euro

Andra utbetalningar (bifoga kvitto) euro

Sjukförsäkring

Har dagpenning enligt sjukförsäkringen sökts med anledning av olycksfallet ?
☒ Nej ☐ Ja

Namnet på Folkpensionsanstaltens lokalbyrå

Underskrift

Ort, datum och arbetsgivarens eller arbetsgivarens företrädares underskrift och namnförtydligande samt telefonnummer och e-postadress

Helsingfors 9.3.2006 Folke Företagare, tfn (09) 753 2222 lonerakning@bolag.fi

Adress
PB 440, 00013 Helsingfors

Rensa

För snabbare ersättningsbeslut, ring 010 253 0150 och www.a-vakuutus.fi