

HAKIJAN TIEDOT

Etunimi	Sukunimi
Henkilötunnus	<input type="checkbox"/> Hakijalla on turvakielto
	Hakijalla on Digi- ja viestintäviraston (DVV) määräämä turvakielto. Tieto haetaan automaattisesti väestötietojärjestelmästä (VTJ).
Katuosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Sähköpostiosoite	Puhelin
Asiointikieli	<input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Ruotsi
Yhteys henkilön nimi	
Yhteys henkilön yhteystiedot	

PALVELUSSUHTEEN TIEDOT

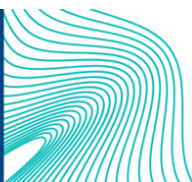
Palvelussuhde	
<input type="checkbox"/> Työ- tai virkasuhde <input type="checkbox"/> Opiskelija tai koululainen <input type="checkbox"/> Eläkeläinen Sopimuspalokuntalainen	<input type="checkbox"/> Työkokeilu tai -valmennus, tarkenna: <input type="checkbox"/> työnhakuvalmennus <input type="checkbox"/> uravalmennus <input type="checkbox"/> työhön valmennus <input type="checkbox"/> työkokeilu työpaikalla <input type="checkbox"/> koulutuskokeilu oppilaitoksessa
Onko kyseessä rangaistuslaitokseen otettu henkilö?	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, vapautumisaika rangaistuslaitoksesta
Työnantajavirasto tai oppilaitos	
Ammatti	
Palvelussuhteen tyyppi	<input type="checkbox"/> Toistaiseksi jatkuva <input type="checkbox"/> Määräaikainen
Palvelussuhteen luonne	<input type="checkbox"/> Päätoiminen <input type="checkbox"/> Sivutoiminen <input type="checkbox"/> Muu, mikä?



Työaika	<input type="checkbox"/> Kokoaikainen <input type="checkbox"/> Osa-aikainen
Viikoittainen työaika tunteina Mikäli osa-aikainen, ilmoita työpäivien viikoittainen määrä ja kesto	
Syy osa-aikaisuuteen	
Onko sinulla samanaikaisesti muita työnantajia	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
Muut työnantajat	
Toimitko samanaikaisesti yrittäjänä?	<input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä
Yrityksen nimi	
Yrittäjävakuutuksen vakuutusyhtiö	

TAPATURMAN TIEDOT

Tapaturman tai sairauden tyyppi	<input type="checkbox"/> Työtapaturma <input type="checkbox"/> Ammattitauti tai ammattitautiepäily
Päivämäärä, jolloin tapaturma sattui tai sairaus ilmeni (pp.kk.vvvv)	
Kellonaika, jolloin tapaturma sattui	
Maa, jossa tapaturma sattui tai sairaus ilmeni	
Kunta, jossa tapaturma sattui tai sairaus ilmeni	
Tapaturman sattumisolosuhteet	
<input type="checkbox"/> Etätyössä <input type="checkbox"/> Työssä (ei matkustaminen tai etätyö) <input type="checkbox"/> Työtehtävästä johtuva matkustaminen <input type="checkbox"/> Työntekopaikan alue, ei työtehtävissä <input type="checkbox"/> Asunnon ja työpaikan välinen matka <input type="checkbox"/> Ruokailu- tai virkistystauko <input type="checkbox"/> Koulutustilaisuus <input type="checkbox"/> Virkistystilaisuus <input type="checkbox"/> Työkykyä ylläpitävä toiminta	<input type="checkbox"/> Käynti terveydenhuollossa tapaturman/tai ammattitaudin takia <input type="checkbox"/> Käynti terveydenhuollossa muun syyn takia <input type="checkbox"/> Kuntoliikunta <input type="checkbox"/> Matkustaminen koulutus- tai virkistystilaisuuteen, työ-toimintaan, terveydenhuoltoon tai kuntoliikuntaan <input type="checkbox"/> Majoitus vaarallisissa olosuhteissa <input type="checkbox"/> Vapaa-aika
Oliko kyseessä liikennevahinko	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä



Hakijan käyttämä ajoneuvo Ajoneuvon tiedot, jota ohjasit tai jonka kyydissä olit. Mikäli et tiedä rekisterinumeroa tai liikennevakuutusyhtiötä, kirjoita riville "ei tiedossa".	
Rekisterinumero	Liikennevakuutusyhtiö
Tapaturmapäivän työaika Jos työaika on muuttunut tapaturman vuoksi, merkitse suunniteltu työaika	
Tapaturman kuvaus Kuvaile mahdollisimman tarkasti, miten ja missä olosuhteissa vahinko sattui tai sairaus ilmeni. Kerro, mikä mielestäsi aiheutti vahingoittumisen tai sairastumisen. Jos kyseessä on tapaturma, kerro, mikä tapaturman aiheutti. Mainitse, jos aiheuttaja oli toinen henkilö.	

VAMMAN TIEDOT

Vahingoittunut ruumiinosa Ilmoita vahingoittunut ruumiinosa mahdollisimman tarkasti	
Vamman laatu	
Onko vamman hoito vaatinut lääkärissä käyntiä tai muuta sairaanhoitoa?	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
Ilmoita sairaanhoidon alkupäivä ja hoitopaikat Ilmoita hoitopaikan koko nimi. Hoitopaikka voi olla joko julkinen tai yksityinen sairaala, terveysasema tai muu hoitolaitos. Merkitse ensimmäinen hoitopaikka.	
Onko vastaavaa vammaa tai sairautta ilmennyt aiemmin?	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
Ilmoita hoitopaikat Ilmoita hoitopaikan koko nimi, esim. Hyvinkään sairaala	



KORVAUSHAKEMUS

Onko tapaturma tai sairaus aiheuttanut työkyvyttömyyttä?	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
Työkyvyttömyyden tai sairausloman kesto (pp.kk.vvvv alkoi-päättyi)	- <input type="checkbox"/> Työkyvyttömyys jatkuu edelleen
Onko sinulle maksettu palkkaa sairausloman aikana?	<input type="checkbox"/> Kyllä, koko sairausloman ajalta <input type="checkbox"/> Kyllä, osan sairausloman ajalta; ajankohta: - <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> En tiedä
Lisätietoja sairausajan palkasta	
Oletko hakenut tai saanut muita korvauksia sairausloman aikana?	<input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä: <input type="checkbox"/> korvaus myönnetty <input type="checkbox"/> päätöstä ei vielä saatu <input type="checkbox"/> korvausta ei myönnetty
Korvauksen tyyppi ja maksaja	
<input type="checkbox"/> Sairauspäiväraha <input type="checkbox"/> Työttömyyspäiväraha <input type="checkbox"/> Eläke <input type="checkbox"/> Kuntoutusraha	<input type="checkbox"/> Opintoraha <input type="checkbox"/> Kunnan järjestämä laitoshoido/-huolto tai perhehuolto <input type="checkbox"/> Muu korvaus
Onko vamman tai sairauden hoidosta aiheutunut kuluja, jotka olet itse maksanut? Esim. sairaanhoito- ja lääkekulut sekä matkakulut	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
Ilmoita kulutyyppi Lisää jokainen kulu omana rivinä. Esim. sairaudenhoito, lääkkeet ja sidostarpeet, matkakulut tai muut kulut.	Määrä €



MAKSUTIEDOT

IBAN-tilinumero Ilmoita IBAN-tilinumero muodossa maakoodi, tarkistenumero ja tilinumero, esim. FI12 3456 7890 1234 56.

MAKSUSITOUMUKSET

Oletko saanut lääkäriltä lähetteen, johon tarvitset maksusitoumuksen?	<input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä
Hoidon tarve Ilmoita, mihin haet maksusitoumusta	

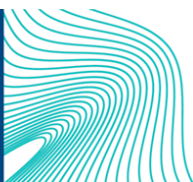
LISÄTIEDOT

--

VAHVISTA JA LÄHETÄ LOMAKE

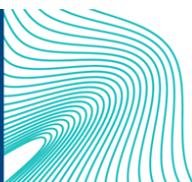
- i** Toimita hakemus sähköisesti Turvaviestipalvelun kautta: <https://turvaviestivaltiokonttori.fi>
Emme suosittele henkilötietojen lähettämistä salaamattoman sähköpostiyhteyden kautta.
- i** Hakemuksen voi voimittaa myös postitse: **Valtiokonttori, PL 200, 00054 VALTIOKONTTORI**

Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimenselvennys



TAPATURMAN LUOKITTELUKODIT

Työympäristö	
<input type="checkbox"/> Tuotantolaitos, tehdas, työpaja <input type="checkbox"/> Huoltoalue, korjaamo <input type="checkbox"/> Lähinnä varastointiin, kuormaamiseen ja kuorman purkamiseen tarkoitettu alue <input type="checkbox"/> Muut Teollisuuslaitos-ryhmään kuuluvat, mutta edellä luettelemattomat työympäristöt <input type="checkbox"/> Työmaa – rakennettava rakennus <input type="checkbox"/> Työmaa – purettava tai kunnostettava rakennus <input type="checkbox"/> Kaivos, avolouhos, kuoppa, kaivanto (toiminnassa olevat avo- ja kivilouhokset mukaan luettuina) <input type="checkbox"/> Muut Työmaa-ryhmään kuuluvat mutta edellä luettelemattomat työympäristöt <input type="checkbox"/> Karjankasvatus <input type="checkbox"/> Maatalous – maanviljely	<input type="checkbox"/> Maatalous – puiden ja pensaiden viljely <input type="checkbox"/> Metsätalous <input type="checkbox"/> Muut alkutuotantoon kuuluvat edellä luettelemattomat <input type="checkbox"/> Toimisto, kokoushuone, kirjasto jne. <input type="checkbox"/> Oppilaitos, koulu, lukio, opisto, yliopisto, seimi, päiväkot <input type="checkbox"/> Myymälä, pieni tai suuri (myös katumyynti) <input type="checkbox"/> Ravintola, huvittelupaikka, majoituslaitos (myös museot, näyttämöt, messut jne.) <input type="checkbox"/> Hoitolaitokset – erittelemätön <input type="checkbox"/> Julkinen työympäristö – erittelemätön (sis. liikuntapaikat) <input type="checkbox"/> Koti – erittelemätön <input type="checkbox"/> Muu tässä luokituksessa mainitsematon työympäristö <input type="checkbox"/> Ei tietoa
Työtehtävä	
<input type="checkbox"/> Tuotanto, jalostus, käsittely, varastointi <input type="checkbox"/> Maarakentaminen, rakentaminen, purkaminen <input type="checkbox"/> Maa- ja metsätalous, puutarhanhoito, kalankasvatus, eläinten hoito <input type="checkbox"/> Julkiset ja yksityiset palvelut <input type="checkbox"/> Tukitoiminnot <input type="checkbox"/> Kuljettaminen, kulkeminen, urheilu, taiteet <input type="checkbox"/> Muut työpaikalla suoritettavat tehtävät <input type="checkbox"/> Työtehtävästä ei tietoja	Tarkenna työtehtävä:
Työsuoritus	
<input type="checkbox"/> Koneen käyttäminen (käynnistäminen, syöttäminen, hallinta yms.) <input type="checkbox"/> Käsikäyttöisillä työkaluilla työskenteleminen (pora-koneella, vasaralla, yms.) <input type="checkbox"/> Kulkuneuvon tai siirtolaitteen ohjaaminen tai sellaisessa matkustaminen <input type="checkbox"/> Esineiden käsittelyminen (ottaa kiinni, avata, sulkea, yhdistää, heittää, asettaa, kaataa yms.)	<input type="checkbox"/> Taakan käsivoimin siirtäminen (nostaa, laskea, vetää, työntää, kantaa yms.) <input type="checkbox"/> Henkilön liikkuminen (myös paikoillaan, kuten pukeutuminen, peseytyminen) <input type="checkbox"/> Paikallaan oleminen työpisteessä (istuminen, seisominen, keskusteleminen, näyttöpääte- ja valvomotyö yms.) <input type="checkbox"/> Muut luettelemattomat työsuoritukset <input type="checkbox"/> Työsuorituksesta ei tietoja



Poikkeama	
<input type="checkbox"/> Sähköhäiriö, räjähdys, tulipalo	<input type="checkbox"/> Terävään esineeseen astuminen, takertuminen, itsensä kolhiminen, polvistuminen, istuutuminen
<input type="checkbox"/> Aineen valuminen, purkautuminen, vuotaminen, höyrystyminen, pölyäminen	<input type="checkbox"/> Henkilön äkillinen fyysinen kuormittuminen (nostaessa, työntäessä, vääntäessä, horjahtaessa yms.)
<input type="checkbox"/> Aiheuttajan rikkoutuminen, putoaminen, liukuminen, törmäminen (henkilön alta tai päälle)	<input type="checkbox"/> Väkivalta (ihmisen tai eläimen aiheuttama), järkyttävä tilanne, poikkeava läsnäolo (esim. suojauksen ohitus)
<input type="checkbox"/> Laitteen (odottamaton käynnistyminen, häiriöpoisto), työkalun, esineen, eläimen hallinnan menettäminen	<input type="checkbox"/> Muut luettelemattomat poikkeamat
<input type="checkbox"/> Henkilön putoaminen, hyppääminen, kaatuminen, liukastuminen	<input type="checkbox"/> Poikkeamasta ei tietoja
Aiheuttaja	
<input type="checkbox"/> Kulkuväylät, alustat, maa, ovet, seinät, ikkunat, esteet	<input type="checkbox"/> Muut kulkuneuvot
<input type="checkbox"/> Maanpinnan yläpuoliset rakenteet	<input type="checkbox"/> Materiaalit, esineet, tuotteet, sirpaleet, koneen osat (myös naulat, ruuvit, rullat, kelat, taakat, kuormat yms.)
<input type="checkbox"/> Maanpinnan alapuoliset rakenteet tai syvänteet	<input type="checkbox"/> Kemialliset, radioaktiiviset, biologiset aineet, nesteet
<input type="checkbox"/> Putket, letkut, venttiilit, liitoskappaleet, kanavat	<input type="checkbox"/> Turvalaitteet ja -varusteet, suojaimet
<input type="checkbox"/> Moottorit, voimansiirtolaitteet, energian muunto- ja varastointilaitteistot	<input type="checkbox"/> Toimiston tai kodin tavarat ja laitteet, harrastusvälineet, henkilökohtaiset tavarat
<input type="checkbox"/> Käsityökalut	<input type="checkbox"/> Ihmiset, eläimet, kasvit
<input type="checkbox"/> Käsikäyttöiset konetyökalut	<input type="checkbox"/> Irtojätteet
<input type="checkbox"/> Käsikäyttöiset työkalut (ei tietoja konevoimaisuudesta)	<input type="checkbox"/> Melu, paine, tulipalo, valokaari, valo, lumi, jää, vesistöt, muut fysikaaliset vaikutukset ja luonnonilmiöt
<input type="checkbox"/> Liikkuvat tai siirrettävät koneet ja laitteet	<input type="checkbox"/> Muut luettelemattomat aiheuttajat
<input type="checkbox"/> Kiinteät koneet ja laitteet	<input type="checkbox"/> Välittömästi aiheuttajasta ei tietoja
<input type="checkbox"/> Kuljetus-, siirto- ja säilytyslaitteet	
<input type="checkbox"/> Maakulkuneuvot	
Vahingoittumistapa	
<input type="checkbox"/> Sähkön, lämpötilan tai vaarallisen aineen aiheuttama vahingoittuminen	<input type="checkbox"/> Leikkaavan, terävän, karhean esineen aiheuttama vahingoittuminen
<input type="checkbox"/> Hapensaannin estyminen (hukkuminen, hautautuminen, tukehduttavat kaasut ja höyryt)	<input type="checkbox"/> Puristuminen, ruhjoutuminen
<input type="checkbox"/> Iskeytyminen kiinteää pintaa tai liikkumatonta aiheuttajaa vasten (putoaminen, kaatuminen yms.)	<input type="checkbox"/> Henkilön äkillinen fyysinen tai psyykkinen kuormittuminen (myös melu ja säteily)
<input type="checkbox"/> Liikkuvan aiheuttajan osuman tai siihen törmäminen (myös paineenalaiset nesteet ja kaasut)	<input type="checkbox"/> Eläimen tai ihmisen purema, potku jne.
	<input type="checkbox"/> Muut luettelemattomat vahingoittumistavat
	<input type="checkbox"/> Vahingoittumistavasta ei tietoja

