Tilläggsuppgifter ges av ersättning service, tel. 010 19 19 19

Person- och skadeuppgifter

|  |  |
| --- | --- |
| Namn      | Personbeteckning      |
| Skadenummer       | Skadedatum      |

Uppgifter om arbetsförhållandet

|  |  |
| --- | --- |
| Arbetsförhållandets längd[ ]  Tidsbunden [ ]  Fortlöpande | Arbetsförhållandet började (datum)      |
| Titel och arbetsbeskrivning      |
| Grund för löneutbetalning[ ]  Månadslön       €/mån [ ]  Timlön       €/h [ ]  Annat, vad?        |
| Betalar man regelbundna lönetillägg utöver grundlönen (t.ex. tur-, kvällstillägg, övertidsersättningar eller naturaförmåner)?[ ]  Nej [ ]  Ja, vad?       |

Löneutbetalningen under arbetsförmögenheten

|  |  |
| --- | --- |
| Har lön betalats under tiden av arbetsförmögenheten[ ]  Ja [ ]  Nej | Tiden för nedsatt arbetsförmåga      -       |
| Storleken av den betalda lönen[ ]  Full lön för tiden       -      , totalt       €[ ]  Dellön (     ) för tiden       -      , totalt       € |
| Förorsakas löneförlust för den anställda[ ]  Nej[ ]  Ja, förlustens mängd för tiden       -      , totalt       € |

Har man ansökt ersättning för löneutbetalningen under arbetsförmögenheten från annan försäkring

|  |  |
| --- | --- |
| Olycksfallsförsäkring[ ]  Ja [ ]  Nej | Sjukvårdsförsäkring[ ]  Ja [ ]  Nej |

Arbetsgivarens uppgifter

|  |  |
| --- | --- |
| Namn      | FO-Nummer      |
| Adress      | Bankförbindelseuppgifter      |
| Kontaktperson      | Kontaktuppgiftertel.       e-mail       |

**Vi ber dig vänligen fylla i och återsända detta intyg till vårt bolag via e-post** **liikennetapaturma@if.fi**

**Postadress: If Vakuutus, PL 20, 20025 IF**