

[illegible]

ILMOITUS YRITTÄJÄN TYÖTAPATURMASTA

TAPATURMIEN TORJUNTAA VARTEN KERÄTTÄVÄT TIEDOT			Täytetään, kun tapaturma sattunut työssä tai työntekopaikalla, ei työtehtävissä		
Työpaikkatapaturman luokittelukoodit merkitään alla oleviin ruutuihin			Lisäohjeet tapaturmailmoituksen täyttöohjeessa		
Työympäristö (A)	Työtehtävä (B)	Työsuoritus (C)	Poikkeama (D)	Vahingoittumistapa (E)	Aiheuttaja (F)
6a. TAPATURMAA KOSKEVIA LISÄTIETOJA	Lopetitko työnteon heti tapaturman satuttua ☐ ei ☐ kyllä, heti ☐ myöhemmin (pvm ja klo)				Sairaanhoidon alkoi (pvm)
	Hoitopaikan nimi, paikkakunta, toimipiste				
	Vamman laatu (esim. luunmurtuma, venähdys-, ruhje- tai palovamma) lomakkeen täyttäjän näkemys riittää				
	Vahingoittunut ruumiinosa (esim. silmä, selkä, etusormi, polvi) ☐ vasen ☐ oikea				
	Aiheutuuko tapaturmasta työkyvyttömyyttä (täyttäjän arvio) ☐ ei ☐ kyllä, kesto: ☐ sattumispvm ☐ 1-2 pv ☐ väh. 3pv				
	Onko kyseessä liikennevahinko? ☐ ei ☐ kyllä Onko tapaturmasta ilmoitettu ☐ ei ☐ kyllä, poliisilaitoksen nimi:				
	Vaikuttiko tapaturman sattumiseen jokin seuraavista tekijöistä (merkitkää mitkä tekijöistä vaikutti ja kertokaa miten)? ☐ alkoholi tai huumausaine Miten tekijä(t) vaikutti tapaturman sattumiseen? ☐ lääkeaineen väärinkäyttö ☐ työturvallisuusmääräysten vastainen toiminta ☐ törkeä huolimattomuus / rikos				
	6b. TAPATURMAA KOSKEVIA LISÄTIETOJA Täytä jos työkyvyttömyyttä vahinkopäivän lisäksi vähintään 3 peräkkäistä päivää	Työnkuva			
Miltä osin vahinko estää tai rajoittaa työskentelyä?					
7. SAIRAUSAJAN PALKKA (vahinkopäivältä ei ilmoiteta palkkatietoja).	Maksetaanko sairausajan palkkaa ☐ ei ☐ kyllä, maksettu sairausajan palkkaa _____ euroa ajalta _____ ☐ sairausajan palkan määrä ilmoitetaan myöhemmin				
	Lisätietoja palkasta antaa (esim. palkanlaskija; nimi, puhelinnumero ja sähköpostiosoite)				
8. ALLEKIRJOITUS	Pvm ja paikka		Vakuutuksenottajan allekirjoitus ja nimenselvennys		
	Puhelinnumero		Sähköpostiosoite		