

## Työkyvyttömyys ja ansionmenetys

Täytä vain, jos potilasvahinko on aiheuttanut ylimääräistä työkyvyttömyyttä ja ansionmenetystä.

Tietoja potilasvahingoista maksettavasta ansionmenetyksestä löydät sivulta

<https://www.pvk.fi/korvauksenhakija/korvaukset/>

## Potilasvakuutuskeskuksen käsittelytunnus

### Korvauksenhakija

Sukunimi

Etunimi

Henkilötunnus

### Työkyvyttömyys

Potilasvahinko on aiheuttanut lääkärin toteaman työkyvyttömyyden (ilmoita muodossa pp.kk.vvvv - pp.kk.vvvv)

Työkyvyttömyys

on päättynyt

jatkuu edelleen

on pysyvä

### Työskentely

Potilasvahingon sattuessa olen ollut

palkkatyössä

yrittäjä\*

opiskelija\*\*

työtön\*\*

eläkkeellä\*\*

muu\*\*, mikä?

\* Jos toimit yrittäjänä (myös maa-, ja metsätalousyrittäjät), ja potilasvahingosta on aiheutunut yritystoiminnassa ansionmenetystä, vastaa yrittäjille tarkoitettuihin kysymyksiin kohtaan **Lisätietoja** tai käytä erillistä liitettä. Voi halutessasi liittää mukaan myös vapaamuotoisen hakemuksen.

\*\* Jos valitset opiskelija, työtön, eläkkeellä tai muu, selvitä kohtaan **Lisätietoja**, mistä ansionmenetys on aiheutunut.

#### Kysymykset yrittäjille

- a) Yrityksen nimi, yhteystiedot ja Y-tunnus?
- b) Yritysmuoto, yrityksen toimiala ja henkilöstön määrä?
- c) Mikä on omistusosuutesi yrityksestä?
- d) Mikä on työpanoksesi osuus yritystoiminnassa?
- e) Työtehtävien sisältö ja työskentelyolosuhteet?
- f) Miten potilasvahinko on vaikuttanut työskentelyysi?
- g) Työkyvyttömyyden vaikutus yrityksen toimintaan?
- h) Miten työt on järjestetty työkyvyttömyytesi aikana?
- i) Selvitys aiheutuneesta ansionmenetyksestä ja sen perusteista, esim. mitä töitä on jäänyt tekemättä?
- j) Jos työkyvyttömyys ja ansionmenetysvaatimus koskevat kalenterivuotta, jonka verotus ei vielä ole päättynyt, toimita jäljennös tilikauden tuloslaskelmasta ja veroilmoituksesta.

#### **Ammatti ja koulutus**

Ammattini potilasvahingon sattuessa on ollut

Koulutukseni on

#### **Sairausajan palkka**

Työnantaja on maksanut sairausajalta palkkaa (ilmoita muodossa pp.kk.vvvv)

saakka

#### **Tiedot työsuhteesta ja palkanlaskennasta**

Työnantajan tiedot

Työnantajan nimi

Postiosoite

Postinumero ja -toimipaikka

Puhelinnumero ja sähköpostiosoite

### **Mahdollisen palkanlaskijan tiedot**

Palkanlaskijan nimi

Postiosoite

Postinumero ja -toimipaikka

Puhelinnumero ja sähköpostiosoite

### **Hoitopaikat ja vastaanotot**

Ilmoita, missä hoitopaikoissa sinua on tutkittu tai hoidettu potilasvahingon vuoksi. Jos hoitopaikka on yksityinen, ilmoita myös lääkärin tai muun hoitoa antaneen henkilön nimi.

Julkinen sairaanhoito

Hoitopaikkojen nimet

Yksityinen sairaanhoito

Hoitopaikkojen ja hoitavien lääkäreiden nimet

### **Työterveyshuolto**

Minulla on työterveyshuolto

Kyllä Työterveyshuollon nimi

Ei

## **Muut etuutta maksavat tahot ja laitokset**

Ilmoita, jos olet saanut etuutta muualta.

Muut etuutta maksavat laitokset, myös ulkomaiset

## **Työeläkelaitos**

Laitoksen nimi

Saatu etuus

## **Kela**

Saatu etuus

## **Työttömyyskassa**

Työttömyyskassan nimi

Saatu etuus

## **Muu tah**

Laitoksen nimi

Saatu etuus

## **Ammatillinen kuntoutus**

Onko työkyvyttömyytesi vuoksi suunniteltu tai aloitettu ammatillista kuntoutusta?

Ammatillista kuntoutusta järjestänyt vakuutuslaitos

Laitoksen nimi

Minkälaista ammatillista kuntoutusta on suunniteltu tai toteutettu?

## **Lisätietoja**

### **Allekirjoitus**

Korvauksenhakijan on allekirjoitettava hakemus. Muutoin sitä ei voida käsitellä.

Vakuutan, että tässä lomakkeessa ja sen liitteissä antamani tiedot ovat oikeita ja ettei korvattavaksi haettavista kustannuksista tai menetyksistä ole haettu tai saatu korvausta muualta kuin lomakkeessa ja sen liitteissä on ilmoitettu.

Potilasvakuutuskeskuksella on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada korvausasian ratkaisemiseksi välttämättömät tiedot vakuutus- ja eläkelaitokselta, viranomaiselta sekä muulta taholta, johon viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia sovelletaan, työnantajalta, terveydenhuollosta, kuntoutusta toimeenpanevalta taholta ja sosiaalipalveluja tuottavalta taholta (potilasvakuutuslaki 54 §). Keskuksella on myös oikeus saada palkka- ja etuustietoja tulorekisteristä korvauksen perusteen ja korvausvelvollisuuden laajuuden määrittämistä varten (laki tulotietojärjestelmästä 5 luku 13 §).

Korvaushakemuksen allekirjoittamalla suostun siihen, että lääkärit ja muut terveydenhuollon ammattihenkilöt, terveydenhuollon toimintayksiköt, apteekit ja kuntoutusta toimeenpanevat tahot ja muut terveydenhuollon toimintayksiköt, sekä sosiaalipalveluiden tuottajat tai hoitolaitokset saavat salassapitosäännösten estämättä antaa Potilasvakuutuskeskukselle korvauksenhakijan terveydentilaa koskevia potilasasiakirjoja ja muuta tutkimukseen ja hoitoon liittyvää materiaalia sekä tietoa terveydentilasta, työkyvystä ja kuntoutuksesta, kun tiedot ovat välttämättömiä vahinkoasian selvittämisessä tai korvauskäsittelyssä.

Päiväys

Korvauksenhakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Potilasvakuutuskeskus

PL1, 00084 Vakuutuskeskus

p. 040 450 4505, Faksi 040 450 4694

[www.pvk.fi](http://www.pvk.fi)