

VAHINKOILMOITUS

Fortum Maksuturva

Vahigonkärsinyt

Etu- ja sukunimi:

Henkilötunnus:

Osoite:

Postinumero:

Paikkakunta:

Puhelin:

Sähköposti:

Tilinumero:

Fortumin asiakas (jos muu kuin vahigonkärsinyt)

Etu- ja sukunimi:

Henkilötunnus:

Osoite:

Postinumero:

Paikkakunta:

Liitettäviä asiakirjoja:

- Kopio työnantajan irtisanomisilmoituksesta, josta ilmenee syy irtisanomiselle sekä irtisanomispäivämäärä.
- Työvoimatoimiston antama todistus siitä, että korvauksenhakija on ilmoittautunut työnhakijaksi ja on oikeutettu saamaan päivärahaa.

Selvitys työsuhteesta

Milloin työsuhde alkoi?

Päivämäärä (pp.kk.vvvv):

Työsuhteen muoto:

Milloin sait tietää, että työsuhteesi loppuu?

Päivämäärä (pp.kk.vvvv):

Milloin työsuhteesi loppui?

Päivämäärä (pp.kk.vvvv):

Syy työsuhteen loppumiselle:

Oletko/Olitko rekisteröityneenä työvoimatoimistolla työttömänä työnhakijana kun olit työtön?

☐

Kyllä

☐

Ei

Saatko korvausta työttömyyskassalta tai vastaavalta taholta?

☐

Kyllä

☐

Ei

- Vahvistan lomakkeessa antamani tiedot oikeaksi ja etten jätä asian päättämiseksi tärkeitä tietoja kertomatta.
- Annan suostumukseni siihen, että AmTrust kerää ja käsittelee ne tiedot, jotka se tarvitsee arvioidakseen vakuutuskorvausvaatimuksiani. Suostumukseni on voimassa vain korvauskäsittelyn ajan ja suostumustani käytetään vain vahinkoani ja sen korvattavuuden selvittämistä varten.

Päivä ja paikka

Allekirjoitus

Vahinkoilmoitus lähetetään osoitteeseen:

Fortum, c/o Van Ameyde Krogius
Sturenkatu 16
00510 Helsinki

Sähköposti:

claims.finland@krogius.com