

Tilkynning um tjón

Staðfesting vinnuveitanda

Vátryggingafélag Íslands hf
Ármúla 3, 108 Reykjavík, 560 5000
kt. 690689-2009, www.vis.is



Nafn slasaða _____ Kennitala _____

Hvenær hóf slasaði upphaflega störf hjá vinnuveitanda? _____

Starfsheiti _____

Starfshlutfall og dagvinnutímar á viku _____ Eftirvinnutímar á viku _____

Hvenær varð slysið? Dagur _____ Mánuður _____ Ár _____ Kl. _____

Slysstaður _____

Hvenær varð slysið? Í vinnutíma Í frítíma Á beinni leið til / frá vinnu

Fjarvera vegna slyssins Frá _____ Til _____ Engin fjarvera

Hver voru mánaðarlaun hins slasaða fyrir slysið? _____

Hversu lengi mun sá slasaði halda launum og hverjar verða launagreiðslur þann tíma _____

Mun slasaði halda áfram störfum hjá vinnuveitanda, eftir að hann verður aftur vinnufær? Já Nei

Ef nei, hvers vegna? _____

Ég lýsi því hér með yfir að ég hef svarað öllum spurningum samkvæmt minni bestu vitund og sannleikanum samkvæmt.

Ég hef ekki leynt neinu er kann að skipta máli fyrir félagið um ákvörðun við mat á bótaskyldu vegna framangreinds atburðar.

Staður og dagsetning

Undirskrift