

Sopimusta koskevat tiedot	
Vakuutusnottaja	Sopimusnumero -
Vakuutusnottajan henkilö- tai Y-tunnus	
Vakuutettu	Vakuutetun henkilötunnus
Korvauksen saaja (jos ei vakuutusnottaja tai vakuutettu)	Korvauksen saajan henkilötunnus
Korvauksen saajan lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
Korvauksen saajan sähköpostiosoite	Korvauksen saajan puhelinnumero
Korvauksen saajan pankkitili (IBAN-muodossa)	Pankin BIC-koodi, jos pankkitili ulkomaisessa pankissa
Korvauksen saajan taustatiedot	
<p>Voit antaa tällä lomakkeella pyydytetyt tiedot helposti myös Mandatum Lifen verkkopalvelussa. Kirjautu verkkopalveluun omilla pankkitunnuksillasi osoitteessa <a href="http://www.mandatumlife.fi">www.mandatumlife.fi</a>.</p> <p>Mandatum Life on velvollinen tunnistamaan asiakkaansa ja tuntemaan asiakkaiden taustoja riittävässä laajuudessa. Mandatum Life käyttää pyydyttyjä tietoja rahanpesun ja terrorismin rahoittamisen estämisessä sekä verotustietojen vaihtoa koskevien lakisääteisten velvoitteiden täyttämiseksi. Lue lisää asiakkaan tuntemisesta <a href="http://www.mandatumlife.fi/asiakkaantunteminen">www.mandatumlife.fi/asiakkaantunteminen</a> ja henkilötietojen käsittelystä <a href="http://www.mandatumlife.fi/tietoa-vakuutusnottajille">www.mandatumlife.fi/tietoa-vakuutusnottajille</a>. Täyttääksemme velvollisuutemme, pyydämme täyttämään lomakkeen huolellisesti.</p>	
<p>Mihin maihin olet verovelvollinen?*</p> <p><input type="checkbox"/> Suomi  <input type="checkbox"/> Yhdysvallat**  <input type="checkbox"/> Muu maa</p> <p>Verotusmaa: _____ Verotunniste: _____  Verotusmaa: _____ Verotunniste: _____  Verotusmaa: _____ Verotunniste: _____</p>	
<p>*Henkilön yleinen verovelvollisuus (verotusmaa) määräytyy yleensä pääasiallisen asumisen tai vastaavan oleskelun perusteella.  **Verovelvollisuus voi syntyä muun muassa Yhdysvaltojen kansalaisuuden (myös kaksoiskansalaisuuden), oleskeluluvan tai pysyvän asuinpaikan perusteella. Jos olet verovelvollinen Yhdysvaltoihin, anna verotunnisteesi sekä täytä ja palauta Yhdysvaltojen Verohallinnon lomake W-9 (hae lomake ja lue lisää osoitteesta <a href="http://www.mandatumlife.fi/asiakkaantunteminen">www.mandatumlife.fi/asiakkaantunteminen</a>).</p> <p>Tieto ulkomaisesta verotunnisteesta on pakollinen, jos olet verovelvollinen muualle kuin Suomeen. Jos sinulla ei ole kyseisen maan verotunnistetta, kerro syy verotunnisteen puuttumisesta kohdassa "Lisätietoja".</p>	
<p>Oletko sinä tai perheenjäsenesi poliittisesti vaikutusvaltainen henkilö (korkeassa virassa tai merkittävässä poliittisessa tehtävässä, lue tarkemmin <a href="http://www.mandatumlife.fi/asiakkaantunteminen">www.mandatumlife.fi/asiakkaantunteminen</a>)? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä</p>	
Lisätietoja	
Korvaushakemus	
Turva	<input type="checkbox"/> päiväraha <input type="checkbox"/> tapaturmainen pysyvä haitta <input type="checkbox"/> pysyvä työkyvyttömyys <input type="checkbox"/> vakava sairaus
Sairauden tiedot	Hakemus koskee sairautta, josta on jo aiemmin haettu korvausta <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä Korvausta haetaan tai on haettu myös toisesta vakuutusyhtiöstä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, yhtiö

	Tupakointi <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	
	Sairaus	
	Sairauden ilmenemispäivä	
	Hoitolaitos	Paikkakunta
<b>Tapaturman tiedot</b>	Hakemus koskee tapaturmaa, josta on jo aiemmin haettu korvausta <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	
	Korvausta haetaan tai on haettu myös toisesta vakuutusyhtiöstä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, yhtiö	
	Tapahtuma-aika	
	Kerro minkälaisissa olosuhteissa vahinko tapahtui. Tapaturma sattui <input type="checkbox"/> koulussa tai koulumatkalla <input type="checkbox"/> liikenteessä tai moottoriajoneuvon käsittelyssä <input type="checkbox"/> työssä tai työmatkalla <input type="checkbox"/> urheilukilpailussa tai kilpailuun harjoittelussa <input type="checkbox"/> vapaa-aikana <input type="checkbox"/> vapaa-ajan urheilussa	
	Mikä aiheutti tapaturman	
	Vamman tyyppi	
	Vahingoittunut kehon osa	
	Ensimmäinen hoidossakäyntipäivä	
	Hoitolaitos	Paikkakunta
	Oliko tapaturman syy pahoinpitely <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä Oliko vakuutettu alkoholin tai muun huumaavan aineen vaikutuksen alaisena <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä Onko vakuutetulla ollut vastaavia vammoja aikaisemmin <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, milloin	
	<p>Annan luvan siihen, että vakuutettua (minua tai alaikäistä lastani) tutkineet lääkärit, sairaalat, terveyskeskukset, neuvolat, työterveydenhuollon yksiköt, mielenterveystoimistot ja yksityiset sairaanhoitolaitokset sekä toiset vakuutusyhtiöt ja vakuutus- ja eläkelaitokset voivat antaa korvausasian käsittelemistä varten tarpeellisia terveydentilaani tai vakuutetun terveydentilaa koskevia tietoja vakuutusyhtiölle, sekä siihen, että tarvittavien tietojen hankkimiseksi vakuutusyhtiö voi luovuttaa edellä mainituille tahoille vakuutetun (minun tai alaikäisen lapseni) terveydentilaa ja vakuutusta koskevia yksilöiviä tietoja.</p> <p>Vakuutan, että tässä korvaushakemuksessa antamani tiedot ovat oikein.</p>	
<b>Allekirjoitus</b>		
<b>Paikka ja päivämäärä</b>	Hakijan allekirjoitus	
	Nimenselvennys	

<b>Lomakkeen palautus</b>	
<b>Palautus postitse</b>	Mandatum Henkivakuutusosakeyhtiö, Asiakasposti / 2011, Kalevantie 3, 20520 Turku
<b>Palautus verkossa</b>	Voit myös palauttaa skannatun lomakkeen mahdollisine liitteineen Mandatum Lifen verkkopalvelussa. Kirjaudu verkkopalveluun pankkitunnuksillasi osoitteessa <a href="http://www.mandatumlife.fi">www.mandatumlife.fi</a> ja lähetä lomake ja mahdolliset liitteet skannattuna viestin liitteenä Viestit – sivuilla.
<b>Mandatum Lifen asiakaspalvelu</b>	Puh. 0200 31100 (pvm/mpm)