

Korvaushakemus matkavahingosta

Voit hakea korvausta ulkomaanmatkalla sattuneesta vahingosta, jos olet

- virka- tai työsuhteessa valtioon
- mukana matkustava perheenjäsen
- työharjoittelussa valtion virastossa
- viranomaisen kutsuma
- virastolta matkamääräyksen tai vastaavan matkustusluvan saanut henkilö.

Hae korvausta 6 kuukauden kuluessa vahinkotapahtumasta. Jos haet korvausta usean perheenjäsenen vahingoista tai kuluista, täytyy jokaiselle oma korvaushakemus. Emme edellytä kuittien liittämistä hakemukseen, mutta säilytä kaikki tositteet vuoden ajan korvauksen hakemisesta. Jos asioit täysi-ikäisen perheenjäsenesi puolesta, pyydä häneltä valtakirja, jonka liität hakemukseen.

Toimita hakemus turvaviestillä. Otamme sinuun yhteyttä, jos tarvitsemme lisätietoa hakemuksesi käsittelyn aikana.

Tarkemmat ohjeet, ks. valtiokonttori.fi/palvelut/korvaus-ja-vahinkopalvelut/valtion-matkavahinkoturva.

Valitse oikea hakemustyyppi

☐ varsinainen hakemus (täytyy hakemuksen kaikki kohdat huolellisesti)

☐ ennakkoratkaisu (täytyy hakemus soveltuvin osin)

- i** Pyydä aina ennakkoratkaisu näissä tapauksissa: hoito asemamaan ulkopuolella, terveydenhuoltomatkat Suomeen, kiireettömät kuvantamistutkimukset, lasten hampaiden oikomishoidot, raskauden seuranta ja synnytys, kiireetön leikkaushoito, sairaalahoito.
- i** Ennakkoratkaisua on pyydettävä silloin, kun odotettavissa oleva kustannus kiireettömästä hoidosta on yli 1000 euroa. Ennakkoratkaisua varten tarvitset lääkärinlausunnon tai muu selvityksen hoidon tarpeesta.



Hakemuksen laatijan tiedot

Etunimi	Sukunimi
Henkilötunnus	Maa (sijaintipaikka)
i Mikäli suomalainen henkilötunnus puuttuu, ilmoita nimi, syntymäaika ja sukupuoli.	
Katuosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Sähköposti

Korvauksen hakijan tiedot

- i** Korvauksen hakija on se henkilö, jolle vahinko on sattunut tai jolle hoitoa on annettu. Mikäli hakija itse on hakemuksen laatija, tietoja ei tarvitse täyttää uudestaan.

Hakija on	☐ hakemusta täyttävä henkilö ☐ mukana matkustava perheenjäsen ☐
Etunimi	Sukunimi
Henkilötunnus	Maa (sijaintipaikka)
i Mikäli suomalainen henkilötunnus puuttuu, ilmoita nimi, syntymäaika ja sukupuoli.	
Katuosoite	



Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Sähköposti

Matkan tiedot

Matkan yleiset tiedot

Kestääkö ulkomailla oleskelu yli 3 kuukautta?	☐ Kyllä ☐ Ei
Matkan alkupäivä (muodossa pp.kk.vvvv)	
Matkan päättyminen (muodossa pp.kk.vvvv)	☐ Matkan päättymispäivä ☐ Matka jatkuu toistaiseksi
Matkakohde	
Matkavakuutuksen numero	

Matkasuunnitelman hyväksynyt virasto

Viraston nimi	
Onko korvauksen hakija työ- tai virkasuhteessa matkamääräyksen antaneeseen virastoon?	☐ Kyllä ☐ Ei ☐ Korvauksen hakija on virkamiehen perheenjäsen ja asuu ulkomailla samassa taloudessa virkamiehen kanssa yli 6 kuukautta. Virkamiehen nimi:

Korvaushakemus

Valitse mistä haet korvausta	☐ Matkatavaravahinko ☐ Akuutin matkasairauden tai -tapaturman aiheuttamat ☐ Terveystenhuollon kulut yli 3 kuukautta kestäväällä virkamatkalla
------------------------------	--



MATKATAVARAVAHINKO

Täytä tämä osio vain, mikäli hakemuksesi koskee matkatavaravahinkoa.

- ❶ Säilytä kuitit itselläsi 1 vuoden ajan. Pyydämme kuitteja tarvittaessa.
- ❶ Huomaathan, että emme korvaa valtion omaisuudelle tapahtuneita vahinkoja.
- ❶ Matkatavarakorvauksen maksimimäärä on 3000 euroa yhtä matkaa / matkustajaa kohden.
- ❶ Hakemusta varten sinun tarvitsee tietää esineen merkki, malli, ostovuosi ja uuden vastaavan tuotteen hinta. Huomioi, että esineen ikä vaikuttaa korvauksen määrään.
- ❶ Jos vahingoittunut elektroniikkatuote voidaan korjata, korvaamme korjauksesta aiheutuneet kustannukset korjauslaskun mukaisesti.
- ❶ Jos matkatavarat myöhästyvät, korvaamme harkinnan mukaan välttämättömien tarvikkeiden hankintakustannuksia enintään 800 euroa. Liitä korvaushakemukseen kuljetusyhtiön tosite myöhästyneistä matkatavaroista.

Valitse vahinkotyyppi	
☐ Myöhästynyt matkatavara ❶ Jos matkatavarat myöhästyvät etkä voi kohtuudella odottaa niiden saapumista, korvaamme välttämättömien tarvikkeiden hankintakustannuksia. Lisää liitteeksi kuljetusyhtiön tosite matkatavaran myöhästymisestä.	
☐ Vahingoittunut, kadonnut tai varastettu matkatavara	
Vahingon sattumispäivämäärä (muodossa pp.kk.vvvv)	
Kuvaus vahinkotapahtumasta	
Luettelo välttämättömistä hankinnoista (myöhästynyt matkatavara)	
Haettava korvausmäärä € (myöhästynyt matkatavara)	



Tuote (Vahingoittunut, kadonnut tai varastettu matkatavara)	
i Jos useita tuotteita on vahingoittunut, kadonnut tai varastettu (esim. matkalaukku sisältöineen), voit listata tuotteet erillisellä liitteellä hakemuksen lopussa.	
Vahingoittuneen omaisuuden hankintavuosi	
Uuden vastaavan tuotteen hinta €	
Korjauskulu tai arvio korjauskuluista, jos tuote on korjattavissa €	



AKUUTTI MATKASAIRAUS TAI TAPATURMA

Täytä tämä osio vain, mikäli hakemuksesi koskee akuuttia matkasairautta tai tapaturmaa.

i Säilytä kuitit itselläsi 1 vuoden ajan. Pyydämme kuitteja tarvittaessa.

Sairauden tai tapaturman ilmenemispäivä (pp.kk.vvvv)	
Sairaanhoidon alkupäivä (muodossa pp.kk.vvvv)	
Maa, jossa sairaus alkoi tai tapaturma sattui	
Hoitolaitoksen nimi ja yhteystiedot	
i Ilmoita hoitolaitoksen koko nimi, paikkakunta ja maa	
Sairaus tai selostus tapaturmasta	
i Tapaturman yhteydessä kerro missä ja mitä tapahtui. Mainitse myös, tapahtuiko tapaturma työajalla tai matkalla työtehtäviin.	
Onko sama sairaus tai vamma todettu aiemmin?	☐ Ei ☐ Kyllä
Milloin ja minkälaisena vamma tai sairaus on aiemmin ilmennyt?	



Kulut  Lisää jokainen kulu omana rivinään			
Valitse kulutyyppi	Kulun päivämäärä	Summa €	Selite kustannuksista

TERVEYDENHOITO YLI KOLMEN KUUKAUDEN PITUISELLA MATKALLA

Täytä tämä osio vain, mikäli hakemuksesi koskee terveydenhoitoa yli 3 kuukauden pituisella matkalla.

- ❶ Terveydenhuoltona korvaamme kohdemaassa kohtuulliset kustannukset, joita voi verrata työterveyshuoltoon. Myös äitiysneuvola sekä alaikäisen lapsen neuvolakäynnit, kouluterveydenhuoltoon rinnastettavat tarkastukset ja hammashoitokulut kuuluvat terveydenhuollon kuluihin.

Kulut			
❶ Lisää jokainen kulu omana rivinä. Tarvittaessa jatka erilliselle liitteelle.			
Valitse kulutyyppi	Kulun päivämäärä	Summa €	Selite kuluista
Hoitolaitoksen nimi ja yhteystiedot			
Selostus hoidontarpeesta			



Maksutiedot

i Ilmoita IBAN-tilinumero muodossa maakoodi, tarkistenumero ja tilinumero, esim. FI12 3456 7890 1234 56.

IBAN-tilinumero
☐ Ei IBAN-tilinumeroa
i Ilmoita hakijan pankkiyhteystiedot. Jos kyseessä on ulkomaanmaksu, ilmoita saajan nimi, pankin nimi ja osoite, tilinumero, BIC/SWIFT-koodi, mahdollinen clearing-koodi ja muut tarvittavat tiedot maksua varten.
☐ Tilinomistaja on sama kuin hakija
i Mikäli tilinomistaja on muu kuin hakija, ilmoita tilinomistajan nimi ja suomalainen henkilötunnus. Mikäli suomalainen henkilötunnus puuttuu, ilmoita nimi, syntymäaika ja sukupuoli.

Vakuutukset

Onko samasta vahinkotapauksesta haettu korvausta muusta vakuutuksesta tai kuljetusyhtiöltä?	
☐ Ei	
☐ Korvausta on haettu, mutta päätöstä ei ole saatu	
☐ Kyllä	
Vakuutukset ja muut korvaukset	
Lisää jokainen haettu korvaus omana rivinä	
Vakuutusyhtiön nimi	Korvauksen määrä €



Lisätiedot ja liitetiedostot

- ❶ Säilytä kuitit vähintään 1 vuoden ajan. Pyydämme kuitteja tarvittaessa.
- ❶ Vahinkotapahtumaan liittyvä sairauskertomus tai lääkärinlausunto on aina hyvä liittää hakemukseen.
- ❶ Mikäli täytit hakemuksen toisen henkilön puolesta, liitä mukaan valtakirja.

Lisätietoja:

Hakemuksen vahvistaminen ja lomakkeen lähettäminen

- ❶ Toimita hakemus sähköisesti Turvaviesti-palvelun kautta: <https://turvaviesti.valtiokonttori.fi>
Emme suosittele henkilötietojen lähettämistä salaamattoman sähköpostiyhteyden kautta.
- ❶ Hakemuksen voi voimittaa myös postitse: **Valtiokonttori, PL 550, 00054 VALTIOKONTTORI**

☐ Vakuutan hakemuksella antamani tiedot oikeiksi.	
☐ Hyväksyn, että tietojani käsitellään ja säilytetään tietosuojaselosteen mukaisesti palvelun tuottamiseen vaaditulla tavalla.	
Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimenselvennys

