

Täytä lisäselvitys vahinkoasiasi käsittelyä varten ja lähetä se Melaan tai Mela-asiamiehelle mahdollisimman pian.

Korvausasian numero

Hakijan tiedot

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Sähköpostiosoite

Puhelinnumero

Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka

Kuulon heikentyminen

Mistä vuodesta alkaen ja mihin saakka olet toiminut viljelijänä, kalastajana tai poronhoitajana?

Missä määrin ja minkälaisissa maatalous-, kalastus- tai poronhoitotöissä olet käyttänyt melua aiheuttavia työkaluja tai koneita tai ollut muuten alttiina melulle?

Arvioi melualtistuksen määrä?

Päivittäin tuntia Kuukausittain päivää Vuosittain päivää

Oletko käyttänyt kuulonsuojaimia?

En Kyllä, mistä lukien

Kuuaile tarkemmin melun laatua. Onko se ollut tasaista, vaihtelevaa jne.?

Jatkuuko edellä tarkoitettu melualtistus edelleen?

Kyllä Ei, milloin altistus on päättynyt?

Oletko ollut työssä tilan ulkopuolella?

En Kyllä, kenen palveluksessa, milloin ja minkälaisissa töissä?

Työnantaja

Aika

Työtehtävä

Työnantaja

Aika

Työtehtävä

Työnantaja

Aika

Työtehtävä

Oletko edellämainittujen työntäjäsi palveluksessa käyttänyt melua aiheuttavia työkaluja tai koneita?

En Kyllä, missä määrin ja kenen töissä?

Onko joku edellä mainitsemistasi työkaluista tai koneista mielestäsi aiheuttanut kuulosi heikkenemisestä?

Ei Kyllä, mitkä?

Onko sinulla ollut melualtistusta vapaa-aikana?

Ei Kyllä, mitä ja minkä laatuista?

Milloin sinulla ilmeni ensi kerran huonokuuloisuutta?

Missä ja milloin olet ollut ensimmäisen kerran kuulontutkimuksessa (sairaalan tai lääkärin nimi ja aika)?

Oletko aikaisemmin hakenut tai saanut korvausta kuulovammasta?

En Kyllä, vakuutusyhtiön nimi tai Kelan toimisto

Lisätietoja**Allekirjoitus**

Vakuutan edellä antamani tiedot oikeiksi.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Maatalousyrittäjien eläkelaitos Mela

Postiosoite
PL 16, 02101 ESPOO

Käyntiosoite
Revontulenpuisto 2 C, Espoo

Puhelin 029 435 11
Faksi 029 435 2426

Internet mela.fi
Y-tunnus 0101319-6