

Vahinkonumero

Vahingoittunut	Nimi		Henkilötunnus	
	Lähiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite		
	Tilinumero			
Vahinkojankohta ja vahinkopaikka	Päivämäärä	Klo	Paikka, jossa kaatuminen/loukkaantuminen tapahtui	
	Pyydämme tekemään piirroksen, josta ilmenee: kulkuväylät, auratut osuudet hiekoitetut alueet, tarkka kaatumispaikka, kiinteistöjen sijainnit sekä käytetty kulkureitti. Piirros voi olla tämän lomakkeen kääntöpuolella tai erillisellä paperilla tämän lomakkeen liitteenä.			
Vahinkopaikan kunnossapito	Kunnossapitovelvollinen			
	Yhteyshenkilö nimi		Puhelin	
	Lähiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
Sää- ja keliolosuhteet	Lämpötila °C	Vahinkopäivän säätila		Keli
	<input type="checkbox"/> Vesisade	<input type="checkbox"/> Lumisade	<input type="checkbox"/> Pouta	<input type="checkbox"/> Jäinen <input type="checkbox"/> Luminen <input type="checkbox"/> Sula
Hiekoitus	Oliko vahinkoalue hiekoitettu		Hiekoitusaine	
	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä	Muuta	
Kenen vastuulla hiekoitus oli? (mikäli tiedossa)				
Liikkumistapa	<input type="checkbox"/> Kävelen <input type="checkbox"/> Polkupyörällä			
Jalkineet ja kantamus	Kuvaus jalkineista		Oliko mukana kannettavaa?	
			<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä. Mitä?	
Alkoholi	Olitteko tapahtumahetkellä alkoholin vaikutuksen alainen?		Mikäli olitte, niin milloin olitte nauttinut alkoholia ja minkä verran?	
	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä			
Vahinko-tapahtuma	Yksityiskohtainen tapahtumakuvaus ja näkemysenne vahingon syystä			
Silminnäkiijät	Nimi		Yhteystiedot	
Vahingosta ilmoittaminen	Milloin otitte isännöitsijään/kiinteistön omistajaan yhteyttä?			
	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		Mikäli haette, ilmoittakaa vakuutuslaji ja yhtiö	
Henkilötietojen käsittely	LähiTapiola saa tarvittaessa luovuttaa henkilövahinkoni käsittelyä varten LähiTapiolaan toimittamiani tietoja ja asiakirjoja (esim. lääkärinlausunnot) sekä asiassani annettuja korvauspäätöksiä yhtiömme lakisääteiselle tapaturma-, liikennevahinko-, tai yksityistapa- turmaosastolle vahinkoasiani käsittelyn nopeuttamiseksi ao. osastolla			
	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei			
	LähiTapiola saa pyydettyessä luovuttaa henkilövahinkoni käsittelyä varten osastolle toimittamiani tietoja ja asiakirjoja (esim. lääkärinlausunnot) sekä asiassani annettuja korvauspäätöksiä toiselle vakuutusyhtiölle tai kansaneläkelaitokselle henkilövahinkoni käsittelyä varten.			
<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei				
Vahinko-käsittely	LähiTapiola luovuttaa sille ilmoitettuja vahinkoja koskevia tietoja vakuutusyhtiöiden yhteiseen tietojärjestelmään. Tällöin LähiTapiola tarkistaa, mitä vahinkoja muille yhtiöille on ilmoitettu. Tietoja käytetään vain korvauskäsittelyn yhteydessä vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden torjumiseksi			
Allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä		Allekirjoitus ja nimenselvennys	