

## Vahinkoilmoitus tuntemattoman moottoriajoneuvon aiheuttamasta henkilövahingosta

### Vahingonkärsinyt

Nimi

Henkilötunnus

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Lähiosoite

Postinumero ja -toimipaikka

### Vahinkotiedot

Vahinko sattui

työssä / työmatkalla

vapaa-aikana

muuna aikana

Vahingonkärsinyt oli

kuljettajana toisessa ajoneuvossa

matkustajana toisessa ajoneuvossa

jalankulkija

polkupyöräilijä

muu, mikä?

Onko korvausta haettu muusta vakuutuksesta esim. tapaturmavakuutuksesta tai sairausvakuutuksesta?

kyllä      mistä?

ei

Olitteko vahingon sattuessa alkoholin / huumausaineen vaikutuksen alaisena?

kyllä

ei

Kävikö poliisi paikalla?

kyllä

ei

Onko poliisitutkinta suoritettu?

kyllä

ei

## **Vahingon aiheuttanut moottoriajoneuvo**

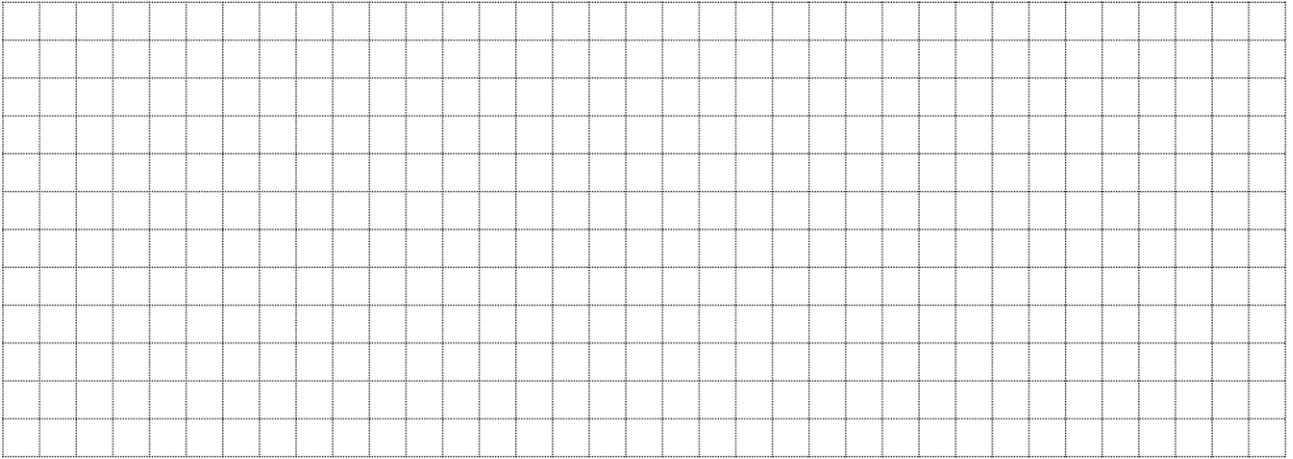
Rekisteritunnus

Merkki ja malli

## **Ensihoito**

Missä hoitolaitoksessa ensihoito annettiin?

## Piirros vahinkopaikalta



## Vahingon kuvaus

## **Aika ja paikka**

Vahinkopäivä

klo

Viikonpäivä

Vahingon sattumiskunta

Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)

## **Todistajat**

### **Todistaja 1**

Nimi

Puhelin

Lähiosoite

Postinumero ja -toimipaikka

### **Todistaja 2**

Nimi

Puhelin

Lähiosoite

Postinumero ja -toimipaikka

## **Pankkiyhteys**

Kenelle korvaus maksetaan (nimi)

Pankki ja tilinumero

## Allekirjoitukset

Luovutamme ilmoitettuja vahinkoja koskevia tietoja vakuutuslaitosten yhteiseen tietojärjestelmään. Tarkistamme korvauskäsittelyn yhteydessä, mitä vahinkoja muille vakuutuslaitokselle on ilmoitettu. Tietoja käytetään vain vakuutusrikollisuuden torjumiseksi.

Paikka

Päiväys

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Liikennevakuutuskeskus  
PL 2, 00084 VAKUUTUSKESKUS  
Puh. 040 450 4520  
[www.lvk.fi](http://www.lvk.fi)