

Vahinkoilmoitus Matkavakuutus

Vahinkonumero:

Vakuutus ja matkapäivät – *täytetään aina*

Työnantajan nimi (yrityksen virallinen nimi)				Vakuutusnumero
Matkapäivät ja matkakohde	Lähtöpäivä	Kotiintulopäivä	Matkakohde	

Yleiset tiedot – *täytetään aina*

Sukunimi	Etunimi		Henkilötunnus
Jakeluosoite (katuosoite, postilokero)	Sähköpostiosoite		
Postinumero	Postiosoite		Puhelinnumero päivisin
Vahingosta on ilmoitettu	Kuljetusyhtiöön	Polisille	Hotelliin
	Ilmoitusta ei ole tehty		
Oletko maksanut hoitokustannuksia?	Summa	Valuutta	En
Oletko ilmoittanut vahingosta muuhun vakuutusyhtiöön?	Vakuutusyhtiö	Vakuutusnumero	En
Onka sinulla koti- tai talovakuutus?	Vakuutusyhtiö		
Vakuutuskorvauksen maksutiedot/pankkiyhteys	Pankin nimi ja pankkitilin IBAN numero		SWIFT - koodi
Maksun saaja, jos muu henkilö kuin vakuutettu	Sukunimi / Etunimi	Yritys	Puhelinnumero päivisin

Huom! Kuvaa vahinkotapahtuma siihen sopivaan kohtaan. On tärkeää kuvata tarkasti tapahtuma ja se, mistä haet korvausta.

Viivästyminen

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Viivästymistodistus kuljetusyhtiöltä. Matkalle myöhästyminen on todistettava asianmukaisesti.

Matkatavaroiden viivästyminen	Missä viivästyminen tapahtui?	Pvm / Kello	Matkatavarat toimitettiin (Pvm/kellonaika)	
Yleisen liikennevälineen myöhästyminen	Missä viivästyminen tapahtui?	Mikä oli myöhästymisen syy?	Alkuperäinen	Toteutunut lähtöaika
Matkalle myöhästyminen	Miksi myöhästyit matkalle?			

Omaisuus (omaisuuden menetys tai vaurio)

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Poliisi-ilmoitus tai todistus kuljetusyhtiöltä.

Missä ja milloin vahinko tapahtui?	Pvm	Kello	Paikka	
Missä olit vahingon tapahtuessa?	Paikka			
Missä omaisutta säilytettiin?				
Oliko omaisuus lukittu?	Ilmoita, missä ja kuinka omaisuus oli lukittuna (esim. hotellihuoneessa, kassakaapissa, matkalaukussa)			Ei
Missä avainta säilytettiin?				

Sairaus / Onnettomuus / Kriisiterapia

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Lääkärintodistus ja kuitit kustannuksista.

Mikä sairaus / onnettomuus sinua kohtasi?	Sairaus / onnettomuus		
Missä ja milloin kävit lääkärissä/hammaslääkärissä?	Pvm	Sairaanhoidolaitos	En käynyt lääkärissä
Milloin olit sairaalassa?	Sairaalaan tulon pvm	Kotiutuksen pvm	Sairaanhoidolaitos En ollut sairaalassa
Saatko edelleen hoitoa?	Sairaanhoidolaitos		En
Jääkö vammoja?	Jäävät vammat		Ei
Onko sinulla aiemmin ollut sama sairaus/vamma?	Pvm / Sairaanhoidolaitos		Ei

Menetetty matkapäivät (käyttämättömät matkapäivät)

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina, lääkärintodistus, kuitit kustannuksista ja matkatositteet, jotka vahvistavat matkan hinnan.

Mitkä päivät menivät mielestäsi pilalle?	Alkaen	Päättyen	Päivien määrä
Miksi matkapäivät menivät mielestäsi pilalle?			
Mitä matka maksoi?	Summa ja valuutta		
Kotimatkan lisäkustannukset hätätilanteesta johtuen	Summa ja valuutta	Kuka maksoi kotimatkan?	

Omavastuu

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Kotivakuutus-/ajoneuvovakuutusyhtiön päätös.

Missä ja milloin vahinko tapahtui?	Pvm	Kello	Paikka
Mikä vahingoittui?	Pysyvä asuntoni Yksityiskäytössä oleva autoni Muu (mikä)?		Rekisterinumero Omavastuu on (summa ja valuutta)

Pahoinpitely

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Poliisi-ilmoitus, lääkärintodistus sekä kuitti kustannuksista.

Missä ja milloin pahoinpitely tapahtui?	Pvm	Kello	Paikka
Onko pahoinpitelylle todistaja?	Sukunimi / Etunimi		Puhelinnumero päivisin Ei
Kuka on syyllinen pahoinpitelyyn?	Kanssamatkustaja Sukulainen Muu	Sukunimi / Etunimi: Tuntematon henkilö	
Tuliko henkilövahinkoja?	Kuvaile vahinko (lisää tilaa on kohdassa "Vahingontapaus") Ei		
Kävitkö lääkärissä / sairaalassa?	Lääkärin / sairaalan nimi		En

Oikeudellinen apu

Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Kuitti kustannuksista.

Missä ja milloin tapahtui tapaus, joka johti oikeusriitaan?	Pvm	Kello	Paikka
---	-----	-------	--------

Korvaus – *täyteään aina*

Hoitokustannukset						
Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Kuitti hoitokustannuksista.						
Kuitin numero	Tapahtuman pvm	Diagnoosi / oireet	Summa ja valuutta			
Omaisuus						
Liitä mukaan alkuperäiskappaleina: Kuitti, takuutodistus, valokuvat ja muut asiakirjat jotka todistavat arvon ja omistuksen.						
Omaisuus / esine	Valmistaja / malli / kuvaus	Haettu korvaus	Ostovuosi	Ostohinta	Tämän hetkinen ostohinta, vastaava tuote	

Allekirjoitus – *täyteään aina*

	Vakuutan tässä vahinkoilmoituksessa annetut tiedot oikeaksi. Annan suostumukseni sille, että lääkäreillä, sairaaloilla, muilla hoitolaitoksilla, vakuutuslaitoksilla, yleisillä vakuutuskassoilla, KELA:n sairausvakuutustoimistoilla ja muilla viranomaisilla on oikeus antaa Europ Assistance vakuutusyhtiölle ja tämän vahingonkäsittelijöille tietoja, joita vaaditaan korvausvaatimukseni käsittelyyn.
Paikka ja pvm	
Allekirjoitus Jos henkilö on alaikäinen, holhoojan allekirjoitus	
Nimenselvennys Tekstaten	

Vakuutuksen ottajan (työnantajan) allekirjoitus – *täyteään aina*

Allekirjoituksellani vahvistan, että	Yrityksen leima
<ul style="list-style-type: none"> vakuutettu oli työmatkalla vahingon tapahtuessa vakuutettu oli yrityksen palveluksessa tapantuma hetkellä 	
Paikka ja pvm	
Allekirjoitus	
Nimenselvennys Tekstaten	Puhelinnumero päivisin

Lähetä vahinkoilmoitus liitteineen osoitteeseen

Falck TravelCare Yritysvakuutukset

Box 44024

100 73 Stockholm

Sverige

Puhelin: +46 8 579 379 00