

Kaskovakuutuksen numero				
VAKUUTUKSEN- OTTAJA	Nimi		Henkilötunnus	Puhelin (klo 8 - 16)
	Lähiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
KULJETTAJA	Nimi		Henkilötunnus	Puhelin (klo 8 - 16)
	Lähiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
	Ajokortti <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	Ensimmäinen ajokortin myöntämisvuosi	Ajokorttiluokka	
AJONEUVO	Rekisteritunnus	Merkki ja malli		
	Laji <input type="checkbox"/> Henkilöauto <input type="checkbox"/> Pakettiauto <input type="checkbox"/> Moottoripyörä	Leasing ajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
PERÄVAUNU	Käytettiinkö perävaunua <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	Rekisteritunnus	Vakuutusyhtiö	
HINAUKSEN SYY	<input type="checkbox"/> Ajoneuvoon tullut vika			
	Selvitys viasta			
	<input type="checkbox"/> Yhteenajo toisen moottori- ajoneuvon kanssa	Rekisterinumero	Vastapuolen nimi	
	<input type="checkbox"/> Tieltä suistuminen	<input type="checkbox"/> Tormäys hirveen, poroon tai peuraan	<input type="checkbox"/> Lukitun ajoneuvon varkaus	
	Oliko joku vahinkoon osallistuneista alkoholin vaikutuksen alainen	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	Nimi	
		Verikoe otettu <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		
	VAHINKOPÄIVÄ JA -PAIKKA	Päivämäärä	Kellonaika	Ajoneuvossa mukana olleiden henkilöiden lukumäärä
Vahinkopaikkakunta				
Lähtöpaikkakunta		Suunniteltu määräpaikkakunta		
Otin yhteyttä Tapiolan Matkahätäpalveluun		Henkilön nimi		
<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä				
Ulkomailla sattunut vahinko		Olen saanut lainaa/Sos-International a/s on maksanut puolestani korjauskustannuksia <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei		
KUSTANNUKSET	Hinauskulut	Kuljetusliike laskuttaa Tapiolaa <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Matkakulut, euroa	Ylimääräinen yöpyminen, euroa
	Muut ylimääräiset kulut			
	Kuitit kaikista kuluista liitettävä mukaan	Liitteiden määrä, kpl	<input type="checkbox"/> Lisätietoja kääntöpuolella	
KORVAUKSEN SAAJA	Nimi		Pankkiyhteys (pankki ja tilinumero)	
ALLEKIRJOITUS	Luovutamme tietoja Tapiolaan ilmoitetuista vahingoista vakuutusyhtiöiden yhteiseen vahinkorekisteriin. Samalla tarkistamme, mitä vahinkoja muille vakuutusyhtiöille on ilmoitettu. Käytämme tietoja vain korvauskäsittelyn yhteydessä vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden torjumiseksi.			
	Paikka ja aika		Korvauksenhakijan allekirjoitus	

Tapiola maksaa
postimaksun

Tapiola betalar
portot

TAPIOLA-RYHMÄ
Ma-OmaisuuSkorvaus
Tunnus 5016843
00006 VASTAUSLÄHETYS