Liikenne Vakuutus keskus

Päivitetty 26.8.2025
(lain edellyttämät saavutettavuusmuutokset)

Suositus julkisen terveydenhuollon ja vakuutuslaitosten yhteistyömalliksi apuvälineiden luovutuksessa 1.6.2015 alkaen



Liikennevakuutuskeskus
Itämerenkatu 11–13, 00180 Helsinki
etunimi.sukunimi@vakuutuskeskus.fi
www.lvk.fi

Sisällysluettelo

1. Suosituksen tarkoitus ja lähtökohdat 2
2. Mitä välineitä suositus koskee, mitä ei koske 3
3. Apuvälinepalveluprosessin eteneminen 4
   3.1. Apuvälinetarpeen havaitseminen ja prosessin käynnistyminen 4
   3.2. Apuvälinetarpeen arviointi 5
   3.3. Apuvälineen sovitus ja kokeilu 5
   3.4. Apuvälineen hankinta 6
   3.5. Apuvälineen luovutus ja käytön opetus 7
   3.6. Apuvälineen käytön seuranta, huolto ja korjaus 7
   3.7. Apuvälinehankinnan eteneminen 8

Liitteet: Aiheeseen liittyviä säännöksiä 10

LIITE 1: Liikennevakuutuslain (26.6.1959/279) korvausoikeutta koskevia säännöksiä 10

Liite 2 Vahingonkorvauslain 5 luvun 2 § (16.6.2004/509) – henkilövahingon korvauslajit 13

Liite 3 Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 14

1. Suosituksen tarkoitus ja lähtökohdat

Tässä suosituksessa kuvataan liikennevahingossa vammautuneen henkilön apuvälinepalveluprosessin eteneminen. Suosituksessa kuvattu menettelytapa on käytössä 1.6.2015 alkaen.

Suositus koskee niiden henkilöiden apuvälinehankintoja, joilla on oikeus saada korvausta liikennevakuutuksesta eli kun vahingoittuneen henkilön apuvälinetarve on syy-yhteydessä liikennevakuutuksesta korvattavaan vahinkotapahtumaan. Siinä kuvattuun menettelyyn ovat liikennevakuutuksen osalta sitoutuneet kaikki alla mainitut vakuutusyhtiöt, mutta tässä esitetty toimintamalli toivottavasti vakiintuu myös terveydenhuollossa, jotta terveydenhuollon ja vakuuttajan yhteinen asiakas saa tarvitsemansa apuvälinepalvelut mahdollisimman sujuvasti.

Liikennevakuutuslain 1 §:n 1 momentin mukaan moottoriajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä aiheutunut henkilövahinko (liikennevahinko) korvataan ajoneuvoa varten annetusta liikennevakuutuksesta tämän lain mukaan. Korvattavuuden edellytyksenä on, että apuvälineen tarve johtuu liikennevahingosta. Jos apuvälineen tarve johtuu liikennevahingosta riippumattomista sairauksista tai vammoista, apuvälinettä ei korvata liikennevakuutuksesta.

Sairaanhoito- ja lääkinnällisen kuntoutuksen kustannusten korvaamisen lähtökohtana on täyden korvauksen periaate. Korvattavien sairaanhoito- ja muiden kulujen tulee kuitenkin olla tarpeellisia. Yleisen vahingonkorvausoikeudellisen periaatteen mukaan vahinkoa kärsineen on pyrittävä rajoittamaan korvattavaa vahinkoa.

Sairaanhoitokustannuksina korvataan henkilövahingon kärsineelle tarpeellisesta tutkimuksesta, hoidosta tai muusta niihin rinnastettavasta terveyden- tai sairaanhoitoon kuuluvasta toimenpiteestä aiheutuneet kulut. Korvattavaa on toimintakyvyn palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kulut, esimerkiksi yleisesti hyväksytyn lääketieteellisen käsityksen mukaisista hoidoista ja tutkimuksista sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta aiheutuvat kulut.

Sekä lakisääteisessä liikenne- että tapaturmavakuutuksessa siirryttiin vuonna 2005 sairaanhoidon korvaamisessa täyskustannusvastuujärjestelmään. Täyskustannusvastuun myötä korvattavan vahingon vuoksi kunnallisessa terveydenhuollossa annetusta sairaanhoidosta vakuutuslaitokset maksavat suoraan hoitopalvelun tuottamisesta vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle kuntalaskutuksen mukaisen hoitokustannuksen (täyskustannusmaksu eli täkymaksu). Lisäksi korvataan vahingoittuneelta

itseltään peritty asiakasmaksu. Tämä täkymuutos ei muuttanut sitä perusperiaatetta, jonka mukaan liikennevakuutus korvaa vahingoittuneelle vahingon vuoksi aiheutuneet tarpeelliset kustannukset, mutta vakuutuslaitos ei ole vastuussa tarpeellisen hoidon ja kuntoutuksen järjestämisestä, vaan siitä vastaa terveydenhuolto hoidon ja kuntoutuksen järjestämistä koskevien säännösten mukaisesti.

Tämä suositus ei vaikuta vahingoittuneen mahdollisuuksiin hakea muutosta vakuuttajan korvauspäätökseen tai terveydenhuollon apuvälineratkaisuun. Kummassakin järjestelmässä noudatetaan, mitä oikaisupyynnöstä ja muutoksenhausta on säädetty. Muutoksen hakeminen vakuutuslaitoksen päätökseen edellyttää aina sitä, että vakuutusyhtiölle on ensin esitetty korvaushakemus, jollaiseksi myös sille toimitettu apuväline-ehdotus rinnastuu.

Liitteessä 1 on kuvattu tarkemmin lainkohdat ja aiheeseen liittyviä säännöksiä.

Tämän suosituksen on valmistellut Vakuutuskuntoutus VKK ry yhteistyössä Kuntaliiton ja Liikennevakuutuskeskuksen (LVK) kanssa. Suositus on hyväksytty LVK:n henkilövahinkojaostossa, jonka jäseniä ovat seuraavat liikennevakuutusyhtiöt:

- Fennia
- Folksam
- IF
- LähiTapiola
- Pohjantähti
- Pohjola
- Turva.

2. Mitä välineitä suositus koskee, mitä ei koske

Tämä suositus koskee terveydenhuollosta luovutettavia henkilökohtaisia apuvälineitä, joiden tarve johtuu korvattavasta vammasta. Käytännössä vakuutusyhtiöt korvaavat sekä terveydenhuollossa lääkinnällisenä kuntoutuksena korvattavia välineitä että sosiaalitoimessa vammaispalvelulain perusteella korvattavia välineitä. Korvattavia apuvälineitä ovat mm. päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat henkilökohtaiset apuvälineet, liikkumisen apuvälineet ja auton käytön kannalta välttämättömät apuvälineet.

Tämä suositus ei koske muita kuin terveydenhuollosta luovutettavia apuvälineitä, kuten soveltavan liikunnan apuvälineitä tai kiinteistönhoidon apuvälineitä. Niiden korvauskäytännöstä on tarkempi kuvaus liikennevakuutuksen kuntoutuksen korvaustoiminnan ohjeissa.

Suositus koskee ostettavia apuvälineitä sekä myös lainattuja tai vuokrattuja apuvälineitä. Kun apuväline annetaan terveydenhuollosta pitkäaikaislainaan, vakuutusyhtiöltä perittävä kuukausimaksu on kuntalaskutuksen mukainen.

Suositus ei koske sairaanhoitona korvattavia hoitotarvikkeita. Vamman vuoksi välttämättömät hoitotarvikkeet korvataan liikennevakuutuslain perusteella. Lisätietoa hoitotarvikkeista löytyy mm. kuntoutuksen korvaustoiminnan ohjeista.

3. Apuvälinepalveluprosessin eteneminen

3.1. Apuvälinetarpeen havaitseminen ja prosessin käynnistyminen

Apuvälinepalveluprosessi käynnistyy aina julkisen terveydenhuollon apuvälinepalveluissa. Apuvälinepalveluyksikkö voi olla terveyskeskuksen, aluesairaalan tai keskussairaalan yhteydessä. Monissa sairaanhoitopiireissä toimii alueellinen apuvälinekeskus, jolloin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelut ovat käytännössä samaa yksikköä. Joissakin terveydenhuollon toimintayksiköissä apuvälineyksikön sijasta apuvälinepalveluista vastaa muu yksikkö. Jäljempänä tekstissä apuvälineyksiköllä tarkoitetaan kaikkia niitä toimintayksiköitä, joiden vastuulla apuvälinepalvelu on.

Säännöllisin välein päivitettävään kuntoutussuunnitelmaan kirjataan se apuvälineyksikkö, joka vastaa apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja johon asiakkaan tulee olla tarpeen mukaan yhteydessä.

Terveydenhuollon apuvälinepalveluissa asiakas saa ohjausta apuvälinepalveluprosessin etenemisestä ja hänelle varataan aika apuvälinetarpeen arviointiin. Terveydenhuollon apuvälinepalveluissa on noudatettava hoitoon pääsyä koskevia aikarajoja.

Jos apuvälinetarve nousee esiin laitoskuntoutusjakson aikana tai avokuntoutuksessa, apuvälinetarpeen arviointi tehdään julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikössä.

3.2. Apuvälinetarpeen arviointi

Apuvälinetarpeen arviointi tehdään aina julkisen terveydenhuollon apuvälinepalveluissa. Arvioinnin käynnistämiseen ei tarvita erikseen lupaa vakuutusyhtiöstä.

Arviointi voi tapahtua asiakkaan kotona, apuvälineyksikön tiloissa, asiakkaan työpaikalla, koulussa tai missä tahansa ympäristössä jossa apuvälinettä käytännössä tullaan käyttämään.

Arvioinnista aiheutuvat kustannukset korvataan, mikäli apuvälinetarve on syy-yhteydessä vahinkoon. Käytännössä tällaisia kuluja ovat esimerkiksi apuvälineyksikön työntekijän työ ja asiakkaalle aiheutuneet mahdolliset matkakustannukset. Apuvälineyksikön tekemä työ laskutetaan vakuutusyhtiöltä kuntalaskutuksen mukaisesti.

Vakuutusyhtiö voi tässä vaiheessa tehdä toimeksiannon myös VKK:lle. Tällaisia tilanteita

ovat mm.

1. tilanteet, jolloin asiakkaalle suositellaan erityisen kallista, uuden teknologian apuvälinettä
2. asiakkaalle suositellaan apuvälinettä, jonka korvauskäytäntö ei ole vielä vakiintunut
3. tarvitaan apua apuvälineprosessin ohjaamiseen
4. on tarpeen arvioida apuvälineratkaisun vaikutuksia työkykyyn ja työllistymiseen.

Tällöin VKK:n kuntoutussuunnittelija osallistuu arviointiin tilanteen ja tarpeen mukaan. Tarvittavat yhteydenotot vakuutusyhtiön suuntaan hoituvat VKK:n kuntoutussuunnittelijan kautta.

3.3. Apuvälineen sovitus ja kokeilu

Julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikkö järjestää sovitukset ja kokeilut sairaanhoitopiirin omien toimintaohjeiden mukaisesti. Jos kokeilusta aiheutuu kustannuksia, terveydenhuolto voi laskuttaa ne jälkikäteen vakuutusyhtiöstä muiden arviointikulujen yhteydessä.

Jos vastavammautuneen henkilön välitön laitoskuntoutus järjestetään yksityisessä kuntoutuslaitoksessa, apuvälineiden sovitukset voidaan tehdä kuntoutuslaitoksessa. Julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikkö ja kuntoutuslaitos sopivat keskenään miten sovituksissa ja kokeiluissa edetään.

3.4. Apuvälineen hankinta

Kun on tiedossa asiakkaan apuvälinetarve, soveltuva apuväline ja sen hankintapaikka, julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikkö tekee hankintapäätöksen/maksusitoumuksen ja tilaa apuvälineen asiakkaalle.

Apuvälineyksikkö hankkii ja maksaa apuvälineen ensin ja perii aiheutuneet kustannukset jälkikäteen (jälkivaade) korvausvastuussa olevalta vakuutuslaitokselta. Apuvälineen tilaaminen tapahtuu valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden mukaisesti.

Mikäli apuvälineyksikkö haluaa varmistua siitä, että vakuutusyhtiö korvaa sen ehdottaman apuvälineen, yksikkö voi pyytää vakuutusyhtiöltä maksusitoumuksen ennen apuvälineen tilaamista. Maksusitoumuspyynnön osalta on huomioitava, että sen käsittely vakuutusyhtiössä saattaa viivästyttää apuvälineen luovutusta. Maksusitoumuspyyntöön ei ole erillistä lomaketta vaan riittää, että vakuutusyhtiöön toimitetaan apuvälineen hintatiedot sekä alla mainittu selvitys.

Jälkivaateen tai maksusitoumuspyynnön mukana apuvälineyksikön on toimitettava vakuutuslaitokselle apuvälinetarpeesta laadittu lausunto. Lausunnossa tulee kuvata

- asiakkaan toimintakyky, vamman aiheuttamat toiminnan rajoitteet, asiakkaan käytössä olevat vastaavat apuvälineet sekä apuvälineen tarve.
- miten arviointi- ja sovitusvaihe on toteutettu ja mainittava vaihtoehtoiset apuvälineet, jotka ovat olleet mukana arvioinnissa ja sovituksessa.
- asiakkaalle soveltuva apuväline on hyvä esitellä tarkemmin kuin muut sovitetut apuvälineet ja perustella miksi eri vaihtoehdoista on päädytty suosittelemaan juuri tätä apuvälinettä.
- lausunnon laatineen apuvälineyksikön osoitetiedot korvausratkaisutiedon/maksusitoumuksen toimittamista varten
- tarvittavat tiedot maksun suorittamista varten.

Vakuutuslaitos käsittelee julkisen terveydenhuollon toimittaman jälkivaateen (tai maksusitoumuspyynnön). Vakuutuslaitos selvittää apuvälineen korvattavuuden ja toimittaa korvauspäätöksen asiakkaalle ja tiedon päätöksestä apuvälinearvion tehneelle julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikölle.

Käytännössä kuntoutuslain mukaan on korvattu tavanomaiset terveydenhuollossa lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävät apuvälineet. Joskus apuväline ei ole korvattava. Tällainen on mahdollista esimerkiksi jos vamma ja apuvälinetarve ei ole syy-yhteydessä korvattavaan vahinkoon, tai jos vahinko ei ole korvattava. Korvaus tai maksusitoumus voidaan evätä myös, jos apuväline ei ole kuntoutuslain soveltamiskäytännön mukaan korvattavana pidettävä apuväline.

Vakuutuslaitos voi pyytää VKK:n kannanottoa apuvälineen korvattavuudesta ennen korvauspäätöksen laadintaa. Tarvittaessa terveydenhuollon edustaja voi pyytää VKK:lta lisätietoa korvauskäytännöstä.

Vakuutuslaitos maksaa apuvälineen julkiselle terveydenhuollolle kuntalaskutuksen mukaisen jälkivaateen mukaisesti. Jollei päätöksessä tai maksusitoumuksessa ole muuta todettu, apuvälineestä tehty myönteinen korvauspäätös tai maksusitoumus kattaa myös apuvälineen normaalit tarkastus-, huolto- ja korjaustoimet apuvälineen elinkaaren aikana. Kun apuväline uusitaan, menetellään em. hankintareitin mukaisesti.

3.5. Apuvälineen luovutus ja käytön opetus

Julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikkö luovuttaa tilaamansa apuvälineen asiakkaalle ja dokumentoi apuvälineen hankinnan omaan apuvälinerekisteriin. Apuvälineyksikkö huolehtii apuvälineen käytön opetuksesta. Lisäksi se antaa asiakkaalle toimintaohjeet apuvälineen huoltoa, korjausta ja mahdollista käyttötarpeen päättymistä varten.

Laitoskuntoutuksessa kuntoutuslaitos huolehtii tarvittaessa apuvälineiden luovutuksesta sekä käytön opetuksesta yhteistyössä julkisen terveydenhuollon apuvälineyksikön kanssa.

3.6. Apuvälineen käytön seuranta, huolto ja korjaus

Koska vakuutuslaitos ei hanki apuvälinettä omistukseensa, vaan kyse on korvausvastuun täyttämisestä suhteessa vahingoittuneeseen, apuväline ei hankintakulun korvaamisen jälkeenkään siirry vakuutuslaitoksen omistukseen tai hallintaan. Käytännössä apuvälineen omistusoikeus on siten terveydenhuollon yksiköllä. Julkinen terveydenhuolto seuraa apuvälineen käyttöä ja asiakkaan apuvälinetarvetta.

Jollei päätöksessä tai maksusitoumuksessa ole muuta todettu, apuvälineestä tehty myönteinen korvauspäätös tai maksusitoumus kattaa myös apuvälineen normaalit tarkastus-, huolto- ja

korjaustoimet apuvälineen elinkaaren aikana. Kun apuväline uusitaan, menetellään em. kohdan 3.4. mukaisesti. Huolto- ja korjauskustannukset korvataan kuntalaskutuksen mukaan.

Vakuutusyhtiön apuvälineen luovutukselle antama maksusitoumus kattaa myös sen tavanomaiset huolto- ja korjauskulut, ellei muuta ole apuvälineyksikölle nimenomaan ilmoitettu.

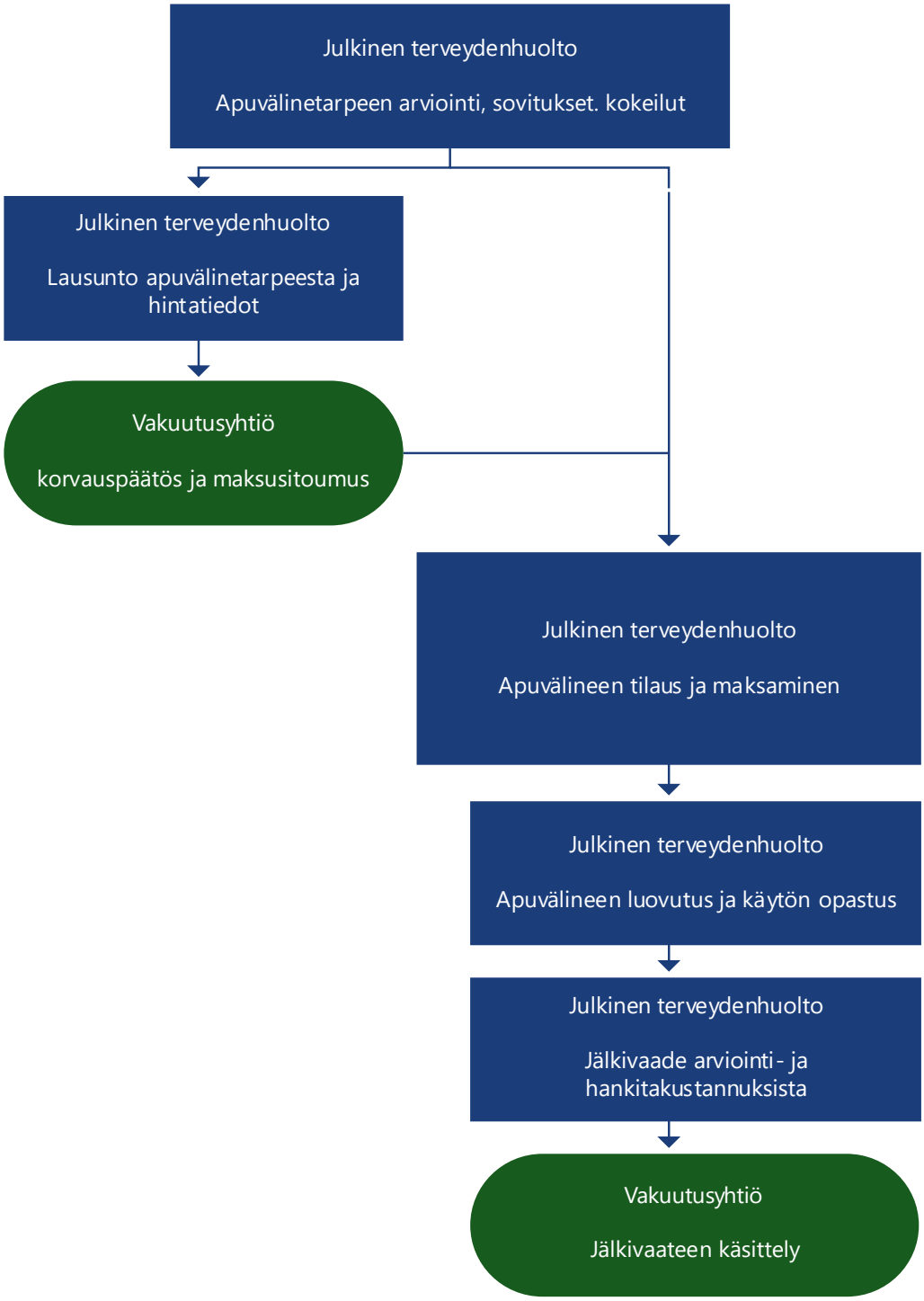
Mikäli apuvälineen käyttötarve päättyy, siitä tulee ilmoittaa julkisen terveydenhuollon apuvälinepalveluihin.

3.7. Apuvälinehankinnan eteneminen

Hankintaprosessi alkaa apuvälinetarpeen arvioinnilla, sovituksella ja kokeiluilla. Näistä, sekä seuraavaksi tehtävistä apuvälinetarpeen lausunnosta ja hintatietojen selvittämisestä vastaa julkinen terveydenhuolto. Sen jälkeen vakuutusyhtiö tekee korvauspäätöksen ja antaa maksusitoumuksen. Lausuntovaihe ja vakuutusyhtiön päätös ja maksusitoumus voidaan myös ohittaa, ja siirtyä arvioinnin, sovituksen ja kokeilun jälkeen suoraan apuvälineen tilaukseen ja maksamiseen, josta huolehtii julkinen terveydenhuolto.

Apuväline käyttöönoton yhteydessä annetaan myös opastus sen käyttöön terveydenhuollon toimesta. Sen jälkeen terveydenhuollon toimijan on tehtävä jälkivaade arviointi- ja hankintakustannuksista, jonka vakuutusyhtiö käsittelee.

Kuva; Apuvälineprosessin vaiheet



Liitteet: Aiheeseen liittyviä säännöksiä

LIITE 1: Liikennevakuutuslain (26.6.1959/279) korvausoikeutta koskevia säännöksiä

6 § - henkilövahingon korvaus määräytyy vahingonkorvauslain mukaan

Liikennevahingon korvaus määrätään soveltaen vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun 2, 2 a–2 d, 3, 4, 4 a, 4 b, 5, 7 ja 8 §:n sekä 7 luvun 3 §:n säännöksiä. Oikeutta korvaukseen kivusta ja särystä sekä muusta tilapäisestä haitasta ei kuitenkaan ole, jos henkilövahinko on ollut vähäinen.

6 a § (30.12.2004/1360) – sairaanhoitokulujen korvaus, hoitopaikan valinta, maksusitoumus

Vahingoittuneella on oikeus saada korvaus vamman tai sairauden johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttäen kansanterveyslain (66/1972), erikoissairaanhoitolain (1062/1989) ja terveydenhuoltolain (1326/2010) perusteella julkisena terveydenhuoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuna palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itsenäisenä ammatinharjoittajana, jos vakuutusyhtiö on antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta siten kuin jäljempänä säädetään. (30.12.2010/1344

Vakuutusyhtiöllä on oikeus maksusitoumuksella valita vahingoittuneen vamman tai sairauden edellyttämä hoitopaikka. Hoitopaikan on oltava sellainen, jossa vahingoittunut saa liikennevahingon aiheuttaman vamman tai sairauden edellyttämän hoidon. Vakuutusyhtiön on viipymättä ilmoitettava antamastaan maksusitoumuksesta vahingoittuneelle tai tämän edunvalvojalle sekä julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, jossa vahingoittunutta hoidetaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksusitoumusta ei kuitenkaan vaadita ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin ja siihen välittömästi liittyviin vähäisiin hoitotoimenpiteisiin. Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgentutkimusta, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Maksusitoumusta ei vaadita myöskään kiireelliseen sairaanhoitoon, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydelle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi.

6 b § (30.12.2004/1360) – asiakasmaksun korvaus vahingoittuneelle, täyskustannusmaksu hoidon toteuttajalle

Tämän lain 6 a §:n 1 momentissa tarkoitetusta julkisena terveydenhuoltona annetusta hoidosta suoritetaan vahingoittuneelle korvauksena häneltä hoidosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella peritty asiakasmaksu. Jollei tässä laissa toisin säädetä, vakuutusyhtiön on lisäksi suoritettava sairaanhoitopalvelun järjestävälle kunnalle tai kuntayhtymälle hoidon tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n mukaan määräytyvä maksu.

Tämän lain 6 a §:n 1 momentissa tarkoitetusta yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaisena palveluna annetusta ja itsenäisenä ammatinharjoittajana annetusta hoidosta suoritetaan korvaus maksusitoumuksen mukaan.

Jos 2 momentissa tarkoitettu hoito koskee 6 a §:n 3 momentin mukaista kiireellistä hoitoa taikka ensimmäistä lääkärissäkäyntiä ja siihen välittömästi liittyviä vähäisiä hoitotoimenpiteitä, korvaus suoritetaan aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan. Kiireellisestä hoidosta sekä ensimmäisestä lääkärissäkäynnistä ja siihen liittyvistä vähäisistä hoitotoimenpiteistä julkisessa terveydenhuollossa suoritetaan korvaus 1 momentin mukaan.

Jos vahingoittuneen hoitoa jatketaan muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitopaikassa, vakuutusyhtiö on velvollinen korvaamaan hoidosta sen kustannuksen, jonka vahingoittunut olisi itse joutunut maksamaan vastaavasta hoidosta julkisena terveydenhuoltona sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan.

Jos sairaanhoitoa julkisena terveydenhuoltona antava terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 b §:n 1 momentissa tarkoitetun hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen määräajassa, vakuutusyhtiö on velvollinen maksamaan mainitun lain 13 a §:n mukaan määräytyvän maksun kunnalle tai kuntayhtymälle vasta hoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun ilmoitusvelvollisuus on täytetty. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettua maksua ei suoriteta liikennevahingon aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi annetusta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta. Laitoshoitoa ei voida katsoa pysyväksi, ennen kuin hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan.

7 § (20.12.2002/1144) - korvauksen epääminen tai alentaminen tahallisuuden tai törkeän huolimattomuuden perusteella

Jos joku on tahallisesti aiheuttanut itselleen henkilövahingon, korvausta suoritetaan ainoastaan siltä osin kuin muut olosuhteet ovat vaikuttaneet vahingon syntymiseen. Jos joku on törkeällä huolimattomuudella myötävaikuttanut kärsimänsä henkilövahingon syntymiseen, voidaan korvausta alentaa tai se evätä sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

Omaisuusvahingosta suoritettavaa korvausta voidaan vahinkoa kärsineen myötävaikutuksen perusteella kohtuuden mukaan alentaa tai se evätä ottaen huomioon vahinkoa kärsineen viaksi jäävä syyllisyyden määrä ja muut olosuhteet.

Jos henkilö- tai omaisuusvahinko on aiheutunut vahinkoa kärsineen ollessa luvattomasti käyttöön otetussa ajoneuvossa ja hän tiesi tai hänen olisi pitänyt tietää käyttöönoton luvattomuudesta, hänelle suoritetaan korvausta sen ajoneuvon liikennevakuutuksesta vain erityisestä syystä.

Jos joku on kärsinyt henkilövahingon kuljettaessaan ajoneuvoa sellaisessa tilassa, että hänen verensä alkoholipitoisuus oli ajon aikana tai sen jälkeen vähintään 1,2 promillea tai että hänellä oli vähintään 0,53 milligrammaa alkoholia litrassa uloshengitysilmaa, taikka hän on aiheuttanut vahingon kuljettaessaan ajoneuvoa muuten alkoholin tai muun huumaavan aineen kuin alkoholin vaikutuksen alaisena taikka alkoholin ja muun huumaavan aineen yhteisvaikutuksen alaisena niin, että hänen kykynsä virheettömiin suorituksiin oli tuntuvasti huonontunut, suoritetaan korvausta sen ajoneuvon liikennevakuutuksesta vain erityisestä syystä.

Jos joku on kärsinyt henkilövahingon kuljettaessaan ajoneuvoa alkoholin tai muun huumaavan aineen vaikutuksen alaisena taikka alkoholin ja muun huumaavan aineen yhteisvaikutuksen alaisena muutoin kuin 4 momentissa mainituissa tapauksissa, voidaan henkilövahingosta hänelle suoritettavaa korvausta alentaa sen mukaan, mikä oli hänen osuutensa vahinkoon.

Jos henkilövahinko on syntynyt ajoneuvon ollessa liikkumattomana eikä se ole tapahtunut ajoneuvon pysähtymisen tai liikkeelle lähtemisen yhteydessä, voidaan korvausta alentaa tai se evätä sen mukaan kuin vahinkoa kärsineen osuus vahinkoon ja muut vahinkoon vaikuttaneet olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

10,2 § - vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönti epäämisperusteena

Jos vahinko on kohdistunut vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneeseen vahingon aiheuttaneen moottoriajoneuvon omistajaan, ei Liikennevakuutuskeskus ole siitä vastuussa.

Samoin keskus ei ole vastuussa vahingosta, jos vahinko on kohdistunut vahingon aiheuttaneen ajoneuvon kuljettajaan ja hän tiesi tai hänen olisi pitänyt tietää, ettei ajoneuvoa varten ollut säädettyä vakuutusta.

21 a § (29.10.1999/990) - tietojensaantioikeus

Vakuutusyhtiöllä on oikeus saada vastuunsa selvittämiseksi, korvauskäsittelyä varten ja muiden tässä laissa säädettyjen tehtävien suorittamiseksi tarpeelliset tiedot viranomaiselta, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalta, Eläketurvakeskukselta, eläke- tai vakuutuslaitokselta, vahinkoa kärsineen tai muun korvauksen hakijan työnantajalta, työttömyyskassalta taikka muulta etuuden myöntäjältä sen estämättä, mitä edellä mainittujen vaitiolovelvollisuudesta tai tietojen luovuttamisesta muualla säädetään.

Liite 2 Vahingonkorvauslain 5 luvun 2 § (16.6.2004/509) – henkilövahingon korvauslajit

Henkilövahingon kärsineellä on oikeus korvaukseen:

1. tarpeellisista sairaanhoitokustannuksista ja muista tarpeellisista kuluista;
2. ansionmenetyksestä;
3. kivusta ja särystä sekä muusta tilapäisestä haitasta;
4. pysyvästä haitasta.

2 c § (16.6.2004/509)

Kivusta ja särystä sekä muusta tilapäisestä haitasta määrätään korvaus ottamalla huomioon erityisesti henkilövahingon laatu ja vaikeusaste, sen edellyttämän hoidon laatu ja kestoaika sekä haitan kestoaika. Pysyvästä haitasta määrätään korvaus ottamalla huomioon henkilövahingon laatu ja vaikeusaste sekä vahinkoa kärsineen ikä. Korvausta korottavana tekijänä voidaan lisäksi ottaa huomioon henkilövahingosta vahinkoa kärsineelle aiheutunut elämänlaadun erityinen heikentyminen.

2 d § (16.6.2004/509)

Henkilövahingon kärsineen vanhemmilla, lapsilla ja aviopuolisolla sekä muulla näihin rinnastettavalla henkilövahingon kärsineelle erityisen läheisellä henkilöllä on erityisestä syystä oikeus kohtuulliseen korvaukseen tarpeellisista kuluista ja ansionmenetyksestä, jotka heille aiheutuvat henkilövahingon kärsineen hoitamisesta. Sama koskee muiden vahingosta johtuvien toimenpiteiden korvaamista, jos ne ovat omiaan edistämään henkilövahingon kärsineen tervehtymistä tai kuntoutumista. Korvausta maksetaan enintään siihen saakka, kun henkilövahingon kärsineen terveydentila vahinkotapahtuman jälkeen on vakiintunut.

Liite 3 Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta

1 § (30.12.2004/1361) Soveltamisala

Tässä laissa säädetään liikennevakuutuslaissa (279/1959) tarkoitetun liikennevahingon johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle sekä sellaiselle henkilölle, johon sovelletaan tämän lain osalta Suomea sitovaa sosiaaliturvasopimusta tai sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä.

2 § Kuntoutus

Kuntoutuksella tarkoitetaan sellaista toimenpiteiden kokonaisuutta, jolla edistetään ja tuetaan kuntoutujan työhönpaluuta ja työstä suoriutumista, ehkäistään, poistetaan ja vähennetään työ- tai toimintakykyyn vaikuttavia haittoja sekä ylläpidetään ja parannetaan hänen itsenäistä suoriutumiskykyään.

3 § Kuntoutuksen edellytykset

Kuntoutus korvataan henkilölle, jolla on oikeus korvaukseen «liikennevakuutuslain» mukaan ja jonka työ- tai toimintakyky taikka ansiomahdollisuudet ovat liikennevahingon johdosta heikentyneet. Kuntoutus korvataan myös, jos on todennäköistä, että henkilön työ- tai toimintakyky taikka ansiomahdollisuudet voisivat liikennevahingon vuoksi myöhemmin olennaisesti heikentyä.

7 § Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin tehtäväksi, vakuutusyhtiön maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutuspaikassa annetuista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset. (30.12.2010/1336)

Kuntoutuksen kustannuksina korvataan:

1. kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset;
2. kuntoutusjaksot avo- tai laitoshoidossa;
3. vamman tai sairauden aiheuttamien toiminnan rajoitusten vuoksi tarpeellisten apuvälineiden määräämisestä, sovittamisesta, hankkimisesta, käyttöön luovuttamisesta, käyttöön harjaannuttamisesta sekä huollosta ja uusimisesta aiheutuvat kustannukset;
4. vaikeasti vammaisille henkilöille tarpeellisista ja kohtuullisiksi katsottavista vakinaiseen asuntoon tarvittavista apuvälineistä ja laitteista sekä asunnon muutostöistä aiheutuvat kohtuulliset kustannukset; asunnon muutostöiden kustannusten korvaukseen on oikeus enintään kerran viidessä vuodessa, jollei erityisen painavia syitä ole aikaisemmin tehtäville muutostöille;
5. sopeutumisvalmennuksesta kuntoutujalle aiheutuneet kustannukset mukaan lukien hänen omaisensa tai hänestä tosiasiallisesti huolehtivan henkilön sopeutumisvalmennuksessa mukanaolosta aiheutuneet välttämättömät matka- ja asumiskustannukset sekä kohtuullisin määrin tällaisen henkilön ansionmenetys;
6. kuntoutujalle kuntoutukseen osallistumisesta aiheutuvat matkakustannukset;
7. vaikeasti vammaiselle palveluasumisesta aiheutuvat lisäkustannukset;
8. tulkkipalveluista vaikeasti näkö-, kuulo- tai puhevammaiselle syntyvät kohtuulliset kustannukset; sekä
9. muut näihin rinnastettavat kuntoutuskustannukset.