




	<b>OMA AJONEUVO (nro 1)</b>	Vakuutusnumero	<b>VIERAS AJONEUVO (nro 2)</b>	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä	
<b>KULJETTAJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8 - 16)	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8 - 16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero- ja toimipaikka		Postinumero- ja toimipaikka		
	Ajokortti <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei	Ensimmäisen ajokortin myöntämispäivä	Ajokortin luokka	Ajokortti <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei	Ensimmäisen ajokortin myöntämispäivä
<b>HALTJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero (klo 8 - 16)	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero (klo 8 - 16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero- ja toimipaikka		Postinumero- ja toimipaikka		
<b>OMISTAJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero (klo 8 - 16)	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero (klo 8 - 16)	
<b>AJO-NEUVO</b>	Rekisteritunnus	Laji (henkilöauto tms.)	Rekisteritunnus	Laji (henkilöauto tms.)	
	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	
	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei	
<b>PERÄVAUNU</b>	Käytettiinkö perävaunua? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Rekisteritunnus	Käytettiinkö perävaunua? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Rekisteritunnus	
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	
<b>AJO-NEUVON VAURIOT</b>	Merkitkää tummentaen vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitkää tummentaen vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		
<b>PANKKIYHTEYS</b>	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)?		Pankki ja tilinumero		

	<b>HENKILÖVAHINGOT</b>	OMASSA AJONEUVOSSA _____ vammautunutta _____ kuollutta	MUISSA AJONEUVOISSA _____ vammautunutta _____ kuollutta	AJONEUVOJEN ULKOPUOLELLA _____ vammautunutta _____ kuollutta
<b>VAHINGONKÄRSINEET</b>	Nimi	Ammatti	Nimi	Ammatti
	Henkilötunnus	Puhelinnumero (klo 8 - 16)	Henkilötunnus	Puhelinnumero (klo 8 - 16)
	Lähiosoite		Lähiosoite	
	Postinumero- ja toimipaikka		Postinumero- ja toimipaikka	
	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa nro _____ <input type="checkbox"/> kuljettaja (1) <input type="checkbox"/> matkustaja etuistuimella (2) <input type="checkbox"/> matkustaja muualla (3) <input type="checkbox"/> ei ajoneuvossa (4)	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> työssä (1) <input type="checkbox"/> työmatkalla (2) <input type="checkbox"/> koulumatkalla (3) <input type="checkbox"/> vapaa-aikana (4) Vammojen laatu <input type="checkbox"/> lieviä (1) <input type="checkbox"/> vaikeita (2) <input type="checkbox"/> kuollut (3)	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa nro _____ <input type="checkbox"/> kuljettaja (1) <input type="checkbox"/> matkustaja etuistuimella (2) <input type="checkbox"/> matkustaja muualla (3) <input type="checkbox"/> ei ajoneuvossa (4)	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> työssä (1) <input type="checkbox"/> työmatkalla (2) <input type="checkbox"/> koulumatkalla (3) <input type="checkbox"/> vapaa-aikana (4) Vammojen laatu <input type="checkbox"/> lieviä (1) <input type="checkbox"/> vaikeita (2) <input type="checkbox"/> kuollut (3)

<b>PIIROS VAHIN- KOPAI- KALTA</b>	Piirtäkää ja merkitkää – kadut ja tiet nimineen – ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä – tulosuunnat nuolella – liikennemerkit Oma ajoneuvo 1      Vieras ajoneuvo 2 			
<b>MITEN VAHINKO SATTUI</b>				
<b>AIKA, PAIKKA</b>	Vahinkopäivä, kellonaika	Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta	
<b>JA OLO- SUHTEET</b>	Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)			
	<b>Tapahtumapaikka</b> <input type="checkbox"/> rautatien tasoristeys (1) <input type="checkbox"/> yksityistien tai -alueen liittymä (2) <input type="checkbox"/> etuajo-oikeutettu risteys (3) <input type="checkbox"/> tasa-arvoinen risteys (4) <input type="checkbox"/> silta (5) <input type="checkbox"/> kaarre (6) <input type="checkbox"/> suora tie (7) <input type="checkbox"/> pysäköintialue, tori, piha <input type="checkbox"/> huoltoasema tai vastaava (8) <input type="checkbox"/> muu alue (9)	<b>Liikennevalot</b> <input type="checkbox"/> ei valoja (1) <input type="checkbox"/> valot ohjasivat (2) <input type="checkbox"/> valot eivät ohjanneet (3)  <b>Nopeusrajoitus vahinkoalueella</b> oma ajoneuvo _____ km/h      vieras ajoneuvo _____ km/h  <b>Nopeus ennen vaaratilannetta</b> oma ajoneuvo _____ km/h      vieras ajoneuvo _____ km/h	<b>Tien numero</b> oma ajoneuvo _____      vieras ajoneuvo _____  <b>Tien laji</b> oma ajon. _____      vieras ajon. _____ <input type="checkbox"/> katu tai vastaava (1) <input type="checkbox"/> moottoritie (2) <input type="checkbox"/> valtatie (3) <input type="checkbox"/> muu yleinen tie (4) <input type="checkbox"/> yksityistie (5) <input type="checkbox"/> muu tie tai alue (6)	<b>Tapahtuiko vahinko taajama-alueella?</b> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei  <b>Tien pinta</b> <input type="checkbox"/> paljas, kuiva (1) <input type="checkbox"/> paljas, märkä (2) <input type="checkbox"/> luminen tai jäinen (3)  <b>Valaistus</b> <input type="checkbox"/> päivänvalo (1) <input type="checkbox"/> hämärä (2) <input type="checkbox"/> pimeä, tie valaistu (3) <input type="checkbox"/> pimeä, tie valaisematon (4)
<b>SYYL- LISYYS</b>	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon?		Myöntääkö hän syyllisyytensä? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
<b>ALKO- HOLI</b>	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallisista alkoholin tai muun huumausaineen vaikutuksen alainen? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei      Kuka?	Onko verikoe otettu? <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei		
<b>POLIISI- TUTK.</b>	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Onko poliisitutkinta pidetty? <input type="checkbox"/> On <input type="checkbox"/> Ei		
<b>TODIS- TAJAT</b>	Nimi	Puhelin (klo 8 - 16)	Nimi	Puhelin (klo 8 - 16)
	Lähiosoite		Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka	
<b>ALLE- KIRJOI- TUKSET</b>	Vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden torjumiseksi ilmoitamme vahingosta <b>vakuutusyhtiöiden yhteiseen tietojärjestelmään</b> . Vakuutusyhtiöt käyttävät näin saamia tietoja <b>ainoastaan korvauskäsittelyn yhteydessä</b> tarkistaessaan mitä vahinkoja muille yhtiöille on ilmoitettu.			
	Paikka ja päiväys	Paikka ja päiväys		
	Vakuutuksenottajan allekirjoitus ja nimenselvennys		Kuljettajan allekirjoitus ja nimenselvennys	