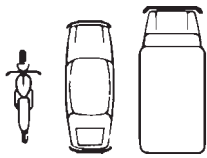
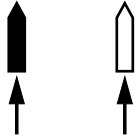


	<b>OMA AJONEUVO (NRO1)</b>	Vakuutusnumero	<b>VIERAS AJONEUVO (NRO2)</b>	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä	
<b>KULJET- TAJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelinnumero	Henkilötunnus	Puhelinnumero	
	Osoite	Sähköposti	Osoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Miten haluat että olemme sinuun yhteydessä? <input type="checkbox"/> puhelin <input type="checkbox"/> sähköposti		Sähköposti		
	Ajokortti <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Ens. ajokortin myöntä- misvuosi	Ajokortin luokka	Ajokortti <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	
<b>AJO- NEUVON HALTIJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero	
	Osoite	Sähköposti	Osoite	Sähköposti	
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka	
<b>OMISTAJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero	
<b>AJO- NEUVO</b>	Rekisterinumero	Laji (henkilöauto tms.)	Rekisterinumero	Laji (henkilöauto tms.)	
	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	
	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	
	Onko ajoneuvo ALV vähennyskelpoisessa käytössä <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei		Onko ajoneuvo ALV vähennyskelpoisessa käytössä <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei		
<b>PERÄ- VAUNU</b>	Käytettiin perävaunua <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Rekisterinumero	Käytettiin perävaunua <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Rekisterinumero	
	<b>AJO- NEUVO- VAURIOT</b>	Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta  ..... ..... Onko ajoneuvo ajokunnossa <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei		Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta  ..... ..... Onko ajoneuvo ajokunnossa <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	
<b>PANKKI- YHTEYS</b>	Tilinomistajan nimi	Tilinumero	Tilinomistajan nimi	Tilinumero	
	<b>OMA AJONEUVO</b>	Vammautuneet kuolleet	<b>VIERAS AJONEUVO</b>	Vammautuneet kuolleet	
<b>HENKILÖ- VAHINGOT</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelinnumero	Henkilötunnus	Puhelinnumero	
	Osoite	Sähköposti	Osoite	Sähköposti	
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Vahingon kärsinyt oli ajoneuvossa nro: ____ <input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 matkalla töihin/stä <input type="checkbox"/> 3 matkalla kouluun/sta <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana	Vahingon kärsinyt oli ajoneuvossa nro: ____ <input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 matkalla töihin/stä <input type="checkbox"/> 3 matkalla kouluun/sta <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana	
	Työnantaja jos vahinko sattui työssä tai matkalla töihin/stä:	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <input type="checkbox"/> 3 kuollut	Työnantaja jos vahinko sattui työssä tai matkalla töihin/stä:	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <input type="checkbox"/> 3 kuollut	

<b>PIIRROS VAHINKO- PAIKALTA</b>	Piirrä ja merkitse • kadut ja tien nimet • ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä • tulosuunnat nuolella • liikennemerkkit  Oma ajoneuvo 1      Vieras ajoneuvo 2  	<b>(Aina täytettävä)</b>				
	<b>MITEN VAHINKO TAPAHTUI</b> <b>(Aina täytettävä)</b>					
<b>AIKA, PAIKKA JA OLO- SUHTEET</b>	Vahinkopäivämäärä ja kellonaika		Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta		
	Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)					
	<b>Tapahtumapaikka</b> <input type="checkbox"/> 1 rautatien risteys <input type="checkbox"/> 2 yksityisen tai alueen liittymä <input type="checkbox"/> 3 etuajo-oikeutettu risteys <input type="checkbox"/> 4 tasa-arvoinen risteys <input type="checkbox"/> 5 silta <input type="checkbox"/> 6 kaarre <input type="checkbox"/> 7 suora tie <input type="checkbox"/> 8 pysäköintialue tori, piha, huoltoasema tai vastaava <input type="checkbox"/> 9 muu alue	<b>Liikennevalot</b> <input type="checkbox"/> 1 ei valoja <input type="checkbox"/> 2 valot ohjasivat <input type="checkbox"/> 3 valot eivät ohjanneet  <b>Nopeusrajoitus vahinkoalueella</b> oma ajoneuvo _____ km/t      vieras ajoneuvo _____ km/t  <b>Nopeus ennen vaaratilannetta</b> oma ajoneuvo _____ km/t      vieras ajoneuvo _____ km/t	<b>Tien numero</b> oma ajoneuvo      vieras ajoneuvo  <b>Tien laji</b> oma ajoneuvo      vieras ajoneuvo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 katu tai vastaava <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 moottoritie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 valtatie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 muu yleinen tie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 yksityistie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 muu tie tai alue	<b>Tapahtuiko vahinko taajama alueella?</b> <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei  <b>Tien pinta</b> <input type="checkbox"/> 1 paljas ja kuiva <input type="checkbox"/> 2 paljas ja märkä <input type="checkbox"/> 3 luminen tai jäinen  <b>Valaistus</b> <input type="checkbox"/> 1 päivänvalo <input type="checkbox"/> 2 hämärä <input type="checkbox"/> 3 pimeä, tie valaistu <input type="checkbox"/> 4 pimeä, tie valaisematon		
<b>SYLLI- SYYS</b>	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon?		Myöntääkö hän syyllisyytensä <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei			
<b>ALKOHOLI</b>	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallisista alkoholin vaikutuksen alainen? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei Kuka?		Onko verikoe otettu? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei			
<b>POLIISI- TUTKINTA</b>	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei		Onko poliisitutkinta suoritettu? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei			
<b>ALLE- KIRJOITUS</b>	Vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden torjumiseksi vakuutusyhtiö luovuttaa sille ilmoitettuja vahinkoja vakuutusyhtiöiden yhteiseen tietojärjestelmään, jolloin vakuutusyhtiö tarkistaa mitä vahinkoja muille vakuutusyhtiöille on ilmoitettu. Tietoja käytetään korvauskäsittelyn yhteydessä.					
	Vakuutan tässä vahinkoilmoituksessa antamani tiedot oikeiksi ja sitoudun ilmoittamaan välittömästi vakuutusyhtiölle mikäli varastettua omaisuutta löytyy.					
	Paikka ja päiväys	Vakuutuksenottajan allekirjoitus		Paikka ja päiväys	Kuljettajan allekirjoitus	
<b>TODIS- TAJAT</b>	Nimi		Puhelinnumero		Nimi	Puhelinnumero
	Osoite			Osoite		
	Postinumero		Postitoimipaikka		Postinumero	