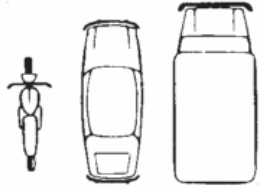



	OMA AJONEUVO (Nro 1)		VIERAS AJONEUVO (Nro 2)		Osallisten ajoneuvojen lukumäärä
Kuljettaja	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8-16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
Ajokortti	Ajokortti <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Ensimmäisen ajokortin myöntämispäivä	Ajokortin luokka	Ajokortti <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	
Ajo-neuvon haltija	Nimi		Nimi		
	Henkilö- / Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilö- / Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
Ajo-neuvon omistaja	Nimi		Nimi		
	Henkilö- / Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilö- / Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	
Ajo-neuvo	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"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Työsuhteajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Työsuhteajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	
Perä-vaunu	Käytettiinkö perävaunua <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Rekisteritunnus	Käytettiinkö perävaunua <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Rekisteritunnus	
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	
Ajo-neuvo-vauriot	Merkitse tummentaen vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentaen vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		
	Pankki-yhteys	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)	IBAN-tilinumero		

	HENKILÖVAHINGOT	OMASSA AJONEUVOSSA ____ vammautunutta ____ kuollutta	MUISSA AJONEUVOISSA ____ vammautunutta ____ kuollutta	AJONEUVOJEN ULKOPUOLELLA ____ vammautunutta ____ kuollutta
Vammautuneet	Nimi		Nimi	
	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8-16)
	Lähiosoite		Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka	
Vahingonkärsinyt 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"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 3 kuollut <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita	Vahingonkärsinyt 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"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 3 kuollut <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita	

Huom! Käytä useampia lomakkeita, jos osallisia ajoneuvoja tai henkilövahingon kärsineitä on enemmän kuin kaksi.

Piirros vahinkopaikalta	Piirrä ja merkitse:	
	- kadut ja tiet nimineen - ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä - tulosuunnat nuolella - liikennemerkkit	
	Oma ajoneuvo 1	Vieras ajoneuvo 2

Miten vahinko tapahtui	
------------------------	--

Kuka antaa lisätietoja	Nimi	Puhelin (klo 8-16)	Sähköpostiosoite
------------------------	------	--------------------	------------------

Aika, paikka ja olosuhteet	Vahinkopäivä	Kello	Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta ja tarkka vahinkopaikka
	Tapahtumapaikka		Liikennevalot	Tien numero
	<input type="checkbox"/> 1 rautatien tasoristeys <input type="checkbox"/> 2 yksityistien 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		<input type="checkbox"/> 1 ei valoja <input type="checkbox"/> 2 valot ohjasivat <input type="checkbox"/> 3 valot eivät ohjanneet	oma ajoneuvo vieras ajoneuvo
	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		Nopeusrajoitus vahinkoalueella oma ajoneuvo vieras ajoneuvo km/h km/h	Tien laji oma ajoneuvo vieras ajoneuvo 1 katu tai vast. 2 moottoritie 3 valtatie 4 muu yleinen tie 5 yksityistie 6 muu tie tai alue
		Nopeus ennen vaaratilannetta oma ajoneuvo vieras ajoneuvo km/h km/h		Tapahtuiko vahinko taajama-alueella <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
				Tien pinta <input type="checkbox"/> 1 paljas, kuiva <input type="checkbox"/> 2 paljas, märkä <input type="checkbox"/> 3 luminen tai jäinen
				Valaistus <input type="checkbox"/> 1 päivänvalo <input type="checkbox"/> 2 hämärä <input type="checkbox"/> 3 pimeä, tie valaistu <input type="checkbox"/> 4 pimeä, tie valaisematon

Syyllisyys	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon?	Myöntääkö hän syyllisyytensä? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
------------	--	---

Alkoholi	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallistuneista alkoholin vaikutuksen alaisena? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei kuka?	Onko verikoe otettu? <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei
----------	--	---

Poliisitutkinta	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Onko poliisitutkinta suoritettu? <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei
-----------------	--	---

Todistajat	Nimi	Puhelin (klo 8-16)	Nimi	Puhelin (klo 8-16)
	Lähiosoite		Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka	

Allekirjoitukset	Paikka ja päiväys	Paikka ja päiväys
	Omistajan / haltijan allekirjoitus ja nimen selvennys	Kuljettajan allekirjoitus ja nimen selvennys

Vahinkoilmoitus toimitetaan osoitteella: Valtiokonttori, Vakuutus, Vahingonkorvauspalvelut, PL 50, 00054 VALTIOKONTTORI

