





	<b>OMA AJONEUVO (nro 1)</b>	Vakuutusnumero	<b>VIERAS AJONEUVO (nro 2)</b>	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä .....
<b>KULJETTAJA</b>	Nimi		Nimi	
	Henkilötunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	Henkilötunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)
	Lähiosoite		Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka	
	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
<b>HALTJA</b>	Nimi		Nimi	
	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)
	Lähiosoite		Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka	
<b>OMISTAJA</b>	Nimi		Nimi	
	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)
<b>AJONEUVO</b>	Rekisteritunnus	Laatu (henkilöauto tms.)	Rekisteritunnus	Laatu (henkilöauto tms.)
	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi .....	Merkki ja malli	
	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
<b>PERÄVAUNU</b>	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
<b>AJONEUVOVAURIOT</b>	Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.	
				
<b>PANKKIYHTEYS</b>	Kenelle korvaus maksetaan		Pankki ja tilinumero	

	<b>HENKILÖVAHINGOT</b>	OMASSA AJONEUVOSSA ----- vammautunutta ----- kuollutta	MUISSA AJONEUVOISSA ----- vammautunutta ----- kuollutta	AJONEUVOJEN ULKOPUOLELLA ----- vammautunutta ----- kuollutta
<b>VAHINGONKÄRSINEET</b>	Nimi		Nimi	
	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"/> 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 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vakavia <input type="checkbox"/> 3 kuollut	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"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vakavia <input type="checkbox"/> 3 kuollut

<b>PIIRROS VAHINKO- PAIKALTA</b>	Piirrä ja merkitse – kadut ja tiet nimineen – ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä – tulosuunnat nuolella – liikennemerkit			
	Oma ajoneuvo 1 	Vieras ajoneuvo 2 		
<b>MITEN VAHINKO TAPAHTUI</b>				
<b>AIKA, PAIKKA JA OLO- SUNTEET</b>	Vahinkopäivä ----- / ----- klo -----	Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta	
	Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)			
	<b>Tapahtumapaikka</b> <input type="checkbox"/> 1 rautatie 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	<b>Liikennevalot</b> <input type="checkbox"/> 1 ei valoja <input type="checkbox"/> 2 valot ohjasivat <input type="checkbox"/> 3 valot eivät ohjanneet  <b>Nopeus ennen vaaratilannetta</b> oma ajoneuvo      vieras ajoneuvo ----- km/h      ----- km/h  <b>Nopeus ennen vaaratilannetta</b> oma ajoneuvo      vieras ajoneuvo ----- km/h      ----- km/h	<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, kuiva <input type="checkbox"/> 2 paljas, 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>SYYLISYYS</b>	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon?		Myöntääkö hän syyllisyytensä? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
<b>ALKO- HOLI</b>	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallistuneista alkoholin vaikutuksen alainen? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei      Kuka?		Onko verikoe otettu? <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei	
<b>POLIISI- TUTKINTA</b>	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		Onko poliisitutkinta suoritettu? <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>	Paikka	Päiväys	Paikka	Päiväys
	Vakuutusosastajan allekirjoitus ja nimenselvitys		Kuljettajan allekirjoitus ja nimenselvitys	