



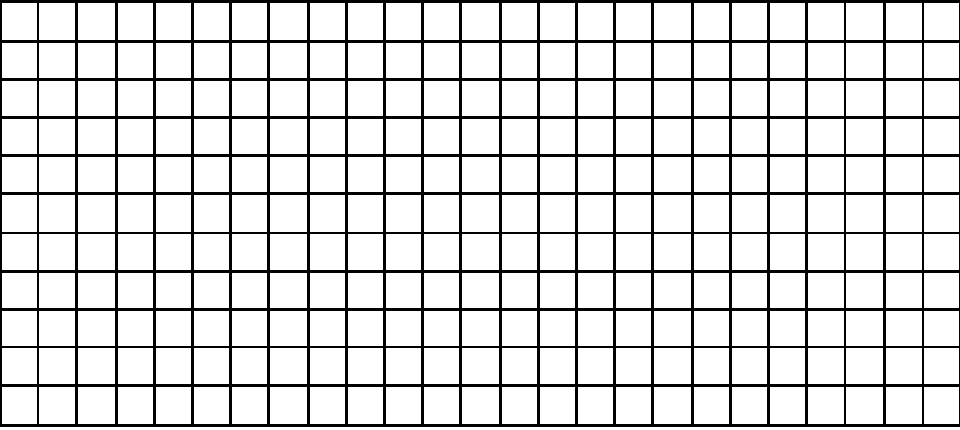


Vahinkoilmoitus

Liikenne- ja autovahinko

	Oma ajoneuvo (nro 1)	Vakuutustunnus	Vieras ajoneuvo (nro 2)	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä	
Kuljet-taja	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelinnumero päivisin	Puhelinnumero päivisin		
	Osoite/sähköpostiosoite		Osoite/sähköpostiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka	
Ajo-kortti	Ajokortti On <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	Ens. ajokortin myöntämivuosi	Ajokortin luokka	Ajokortti On <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	
	Nimi ja sähköpostiosoite		Nimi ja sähköpostiosoite		
Ajo-neu- von haltija	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero päivisin	Puhelinnumero päivisin		
	Osoite/sähköpostiosoite		Osoite/sähköpostiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Nimi		Nimi		
Ajo-neu- von omis-taja	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero päivisin			
	Rekisterinumero	Laji (henkilöauto tms.)	Rekisterinumero	Laji (henkilöauto tms.)	
Ajo-neuvo	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	Merkki ja malli		
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	
	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	
	Käytettiinkö perävaunua? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	Rekisterinumero	Käytettiinkö perävaunua? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> 2	Rekisterinumero	
Perä- vaunu	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	
	Merkitse tummentaan vauriokohtat kuvaan Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentaan vauriokohtat kuvaan Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		
Ajo-neu- vo- vau- riot					
	Tilinomistajan nimi	Tilinomistajan nimi			
Pank- kiyh- teys	IBAN-pankkitilinumero	Pankin BIC-koodi	IBAN-pankkitilinumero	Pankin BIC-koodi	

	Oma ajoneuvo Vammutuneet kuolleet, kpl	Muut ajoneuvot Vammutuneet kuolleet, kpl	Ajoneuvon ulkopuolella Vammutuneet kuolleet, kpl	
Henkilö- vahin- got	Nimi		Nimi	
	Henkilötunnus	Puhelinnumero päivisin	Henkilötunnus	Puhelinnumero päivisin
	Osoite		Osoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka
	Vammutunut oli ajoneuvossa nro	Olosuhde <input type="checkbox"/> 1 Työ <input type="checkbox"/> 2 Työmatka <input type="checkbox"/> 3 Koulumatka <input type="checkbox"/> 4 Vapaa-aika	Vammutunut oli ajoneuvossa nro	Olosuhde <input type="checkbox"/> 1 Työ <input type="checkbox"/> 2 Työmatka <input type="checkbox"/> 3 Koulumatka <input type="checkbox"/> 4 Vapaa-aika
	<input type="checkbox"/> 1 Kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 Matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 Matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 Ei ajoneuvossa	Vammutumisaste <input type="checkbox"/> 1 Lievä <input type="checkbox"/> 2 Vaikea <input type="checkbox"/> 3 Kuollut	<input type="checkbox"/> 1 Kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 Matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 Matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 Ei ajoneuvossa	Vammutumisaste <input type="checkbox"/> 1 Lievä <input type="checkbox"/> 2 Vaikea <input type="checkbox"/> 3 Kuollut

Piirros vahinkopaikasta	Piirrä ja merkitse - kadut ja tiet nimineen - ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä - tulosuunnat nuolella - liikennemerkit Oma ajoneuvo 1  Vieras ajoneuvo 2 	
-------------------------	--	---

Miten vahinko tapahtui	

Aika, paikka ja olosuhteet	Vahinkopäivämäärä ja kellonaika	Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta	<input type="checkbox"/> Jatkuu erillisellä liitteellä
----------------------------	---------------------------------	-------------	------------------------	--

Aika, paikka ja olosuhteet	Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)			
	Tapahtumapaikka <input type="checkbox"/> 1 Rautatien tasoristeys <input type="checkbox"/> 2 Yksitystien 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	Liikennevalot <input type="checkbox"/> 1 Ei valoja <input type="checkbox"/> 2 Valot ohjasivat <input type="checkbox"/> 3 Valot eivät ohjanneet Nopeusrajoitus vahinkoalueella km / t Oma ajoneuvo Vieras ajoneuvo Nopeus ennen vaaratilannetta km / t Oma ajoneuvo Vieras ajoneuvo	Tien numero Oma ajoneuvo Vieras ajoneuvo Tien laji 1 Katu tai vastaava 2 Moottoritie 3 Valtatie 4 Muu yleinen tie 5 Yksitystie 6 Muu tie tai alue Oma ajoneuvo Vieras ajoneuvo	Tapahtuiko vahinko taajama-alueella? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei 1 2 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, valaistu tie <input type="checkbox"/> 4 Pimeä, valaisematon tie

Syyllisyys	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon?	Myöntääkö hän syyllisyytensä?
		<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Alkoholi	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallistuneista kuljettajista alkoholin vaikutuksen alainen?	Oma ajoneuvo	Vieras ajoneuvo	Onko verikoe otettu?
		<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä

Poliisitutkinta	Kävikö poliisi paikalla?	Onko poliisitutkinta suoritettu?
	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Todistajat	Nimi	Puhelin päivisin	Nimi	Puhelin päivisin
	Osoite		Osoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka

Allekirjoitukset	Paikka, aika, vakuutusentottajan allekirjoitus ja nimen selvennys	Paikka, aika, kuljettajan allekirjoitus ja nimen selvennys

Vakuutusyhtiöillä on yhteinen vahinkovakuutuksia koskeva tietojärjestelmä, josta voidaan korvauskäsittelyn yhteydessä tarkistaa eri yhtiöille ilmoitettuja vahinkojanne (Tietosuojalautakunnan päätös Nro 1/5.3.2001).

Toimintaohjeet

Tällä lomakkeella voit ilmoittaa liikenne- ja autovahingosta. Ajoneuvon vauriot on pääsääntöisesti tarkastettava. Tarkastus tehdään joko korjaamolla tai tarkastusasemalla.

Toimita vahinkoilmoitus osoitteeseen

OP/Autovahinko
PL 550
00013 OP