



1. Vahinkopäivä \_\_\_\_\_ Klo \_\_\_\_\_  
 2. Vahinkopaikka: \_\_\_\_\_ Paikka: \_\_\_\_\_  
 Maa: \_\_\_\_\_  
 3. Henkilövahinkoja  
 ei  kyllä

4. Esinevahinkoja  
 muita kuin ajoneuvojen A ja B vahinkoja  kyllä  muita kuin ajoneuvoille  kyllä

5. Todistajat: nimet, osoitteet, puhelinnot: \_\_\_\_\_

## AJONEUVO A

6. Vakuutusentottaja (ks. vak. tod.)  
 SUKUNIMI: \_\_\_\_\_  
 Etunimi: \_\_\_\_\_  
 Lähiosoite: \_\_\_\_\_  
 Postinro ja -toimipaikka: \_\_\_\_\_ Maa: \_\_\_\_\_  
 Puh. tai S-posti: \_\_\_\_\_

7. Ajoneuvo

AJONEUVO	PERÄVAUNU
Merkki, malli .....	
Rekisteritunnus .....	Rekisteritunnus .....
Rekisteröintimaa .....	Rekisteröintimaa .....

8. Vakuutusyhtiö (ks. vak. tod.)  
 YHTIÖN NIMI: \_\_\_\_\_  
 Vakuutusnumero: \_\_\_\_\_  
 Vihreän kortin nro: \_\_\_\_\_  
 Vihreän kortin tai vakuutustodistuksen voimassaoloaika  
 Yhtiön edustaja (tai toimisto tai broker): \_\_\_\_\_  
 NIMI: \_\_\_\_\_  
 Osoite: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Maa: \_\_\_\_\_  
 Puh. tai S-posti: \_\_\_\_\_  
 Onko vapaaehtoista autovakuutusta?  
 ei  kyllä

9. Kuljettaja (ks. ajokortti)  
 SUKUNIMI: \_\_\_\_\_  
 Etunimi: \_\_\_\_\_  
 Syntymäaika: \_\_\_\_\_  
 Osoite: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Maa: \_\_\_\_\_  
 Puh. tai S-posti: \_\_\_\_\_  
 Ajokortin nro: \_\_\_\_\_  
 Luokka (A, B, ...): \_\_\_\_\_  
 Ajokortti voimassa: \_\_\_\_\_ asti

10. Merkitse ajoneuvo A:n törmäyskohta nuolella  
 →

11. Ajoneuvo A:n näkyvät vauriot:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

14. Huomautuksia:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## 12. VAHINKOTAPAHTUMA

A	Rasti (X) asianmukaisen vaihtoehdon kohdalle	B
<input type="checkbox"/> 1	* pysäköity/pysähtynyt	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	* lähdössä liikkeelle/avaamassa ovea	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	pysäköimässä	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	tulossa pys. paikalta, yks.alueelta, yks.tieltä	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	tulossa pys. paikalle, yks.alueelle, yks.tielle	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	tulossa liikenneympyrään	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	ajamassa liikenneympyrässä	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	törmäsi toisen samaan suuntaan ajavan ajoneuvon perään samalla kaistalla	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	menossa samaan suuntaan eri kaistalla	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	vaihtamassa kaistaa	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	ohittamassa	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	kääntymässä oikealle	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	kääntymässä vasemmalle	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	peruuttamassa	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	ajamassa vastaantulevan liikenteen kaistalla	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	tulossa oikealta (risteys)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	ei ollut havainnut etuajo-oikeutta tai liikennevaloa	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> ←	Rastien määrä	→ <input type="checkbox"/>

Molempien kuljettajien allekirjoitettava  
 Näiden tietojen tarkoituksena on nopeuttaa vahingon käsittelyä, ei syyllisyyden tunnustaminen

13. Piiros vahinkotapahtumasta 13.  
Merkitse: 1. ajoväylä - 2. ajoneuvojen kulkusuunnat nuolilla A, B - 3. ajon. sijainnit vahinkohetkellä - 4. liikennemerkki - 5. katujen ja teiden nimet

15. Kuljettajien allekirjoitukset 15.

A \_\_\_\_\_ B \_\_\_\_\_

## AJONEUVO B

6. Vakuutusentottaja (ks. vak. tod.)  
 SUKUNIMI: \_\_\_\_\_  
 Etunimi: \_\_\_\_\_  
 Lähiosoite: \_\_\_\_\_  
 Postinro ja -toimipaikka: \_\_\_\_\_ Maa: \_\_\_\_\_  
 Puh. tai S-posti: \_\_\_\_\_

7. Ajoneuvo

AJONEUVO	PERÄVAUNU
Merkki, malli .....	
Rekisteritunnus .....	Rekisteritunnus .....
Rekisteröintimaa .....	Rekisteröintimaa .....

8. Vakuutusyhtiö (ks. vak. tod.)  
 YHTIÖN NIMI: \_\_\_\_\_  
 Vakuutusnumero: \_\_\_\_\_  
 Vihreän kortin nro: \_\_\_\_\_  
 Vihreän kortin tai vakuutustodistuksen voimassaoloaika  
 Yhtiön edustaja (tai toimisto tai broker): \_\_\_\_\_  
 NIMI: \_\_\_\_\_  
 Osoite: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Maa: \_\_\_\_\_  
 Puh. tai S-posti: \_\_\_\_\_  
 Onko vapaaehtoista autovakuutusta?  
 ei  kyllä

9. Kuljettaja (ks. ajokortti)  
 SUKUNIMI: \_\_\_\_\_  
 Etunimi: \_\_\_\_\_  
 Syntymäaika: \_\_\_\_\_  
 Osoite: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Maa: \_\_\_\_\_  
 Puh. tai S-posti: \_\_\_\_\_  
 Ajokortin nro: \_\_\_\_\_  
 Luokka (A, B, ...): \_\_\_\_\_  
 Ajokortti voimassa: \_\_\_\_\_ asti

10. Merkitse ajoneuvo B:n törmäyskohta nuolella  
 →

11. Ajoneuvo B:n näkyvät vauriot:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

14. Huomautuksia:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

# Täydentäviä tietoja omalle vakuutusyhtiölle

AJONEUVO A	Ajoneuvon käyttämä tie							Tien nro	
	<input type="checkbox"/> 1 Katu tai vast.	<input type="checkbox"/> 2 Moottoritie	<input type="checkbox"/> 3 Valtatie	<input type="checkbox"/> 4 Muu yleinen tie	<input type="checkbox"/> 5 Yksit. tie	<input type="checkbox"/> 6 Yksityisalue	<input type="checkbox"/> 7 Muu tie tai alue		
	Nopeusrajoitus km/h	Käytetty nopeus ennen vaaratilann. km/h	Valojen käyttö ennen vaaratilannetta			Käyttö			
<input type="checkbox"/> 1 Kaukovalot	<input type="checkbox"/> 2 Lähi- / tai huomiovalot	<input type="checkbox"/> 3 Seisontavalot	<input type="checkbox"/> 4 Ei valoja	<input type="checkbox"/> Luvallinen	<input type="checkbox"/> Luvaton				
Omistussuhde kuljettaja omistajan / haltijan palveluksessa	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei	Perävaunun rek.nro	Perävaunun vakuutusyhtiö					
AJONEUVO B	Ajoneuvon käyttämä tie							Tien nro	
	<input type="checkbox"/> 1 Katu tai vast.	<input type="checkbox"/> 2 Moottoritie	<input type="checkbox"/> 3 Valtatie	<input type="checkbox"/> 4 Muu yleinen tie	<input type="checkbox"/> 5 Yksit. tie	<input type="checkbox"/> 6 Yksityisalue	<input type="checkbox"/> 7 Muu tie tai alue		
	Nopeusrajoitus km/h	Käytetty nopeus ennen vaaratilann. km/h	Valojen käyttö ennen vaaratilannetta			Käyttö			
<input type="checkbox"/> 1 Kaukovalot	<input type="checkbox"/> 2 Lähi- / tai huomiovalot	<input type="checkbox"/> 3 Seisontavalot	<input type="checkbox"/> 4 Ei valoja	<input type="checkbox"/> Luvallinen	<input type="checkbox"/> Luvaton				
Omistussuhde kuljettaja omistajan / haltijan palveluksessa	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei	Perävaunun rek.nro	Perävaunun vakuutusyhtiö					
PAIKKA JA OLO- SUHTEET	Tarkka vahinkopaikka (risteys / kadun nimi, tienkohta / katuosoite jne.)								
							Taajama <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei		
	Valaistus			Sää					
<input type="checkbox"/> 1 Päivänvalo	<input type="checkbox"/> 2 Hämärä	<input type="checkbox"/> 3 Pimeä, tie valaistu	<input type="checkbox"/> 4 Pimeä, tie valaisematon	<input type="checkbox"/> 1 Pouta	<input type="checkbox"/> 2 Vesisade	<input type="checkbox"/> 3 Lumi- tai räntäsade	<input type="checkbox"/> 4 Sumu		
Tien päällyste	Tien pinta			Lumin. t. jäinen (ei hiekoitettu t. suol.)					
<input type="checkbox"/> 1 Asfaltti, betoni	<input type="checkbox"/> 2 Öljysora	<input type="checkbox"/> 3 Sora	<input type="checkbox"/> 4 Muu	<input type="checkbox"/> 1 Paljas, kuiva	<input type="checkbox"/> 2 Paljas, märkä	<input type="checkbox"/> 3 Lumin. t. jäinen (hiekkoitettu t. suol.)	<input type="checkbox"/> 4 Lumin. t. jäinen (ei hiekoitettu t. suol.)		
Tapahtumapaikka	Yks. tien tai alueen			Osallisten ajoneuvojen lkm.					
<input type="checkbox"/> 01 Etuajo-oik. risteys	<input type="checkbox"/> 02 Yks. tien tai alueen liittymä	<input type="checkbox"/> 03 Muu risteys	<input type="checkbox"/> 04 Rautatien tasoristeys	<input type="checkbox"/> 05 Silta, lautta tai lossi	<input type="checkbox"/> 06 Kaarre, mutka	<input type="checkbox"/> 07 Mäenharja			
<input type="checkbox"/> 08 Suora tie	<input type="checkbox"/> 09 Pysäköintialue, tori, piha huoltoasema tai vastaava	<input type="checkbox"/> 10 Muu alue	<input type="checkbox"/> 1 Ei valoja	<input type="checkbox"/> 2 Liikennevalot	<input type="checkbox"/> 2 Valot ohjasivat	<input type="checkbox"/> 3 Valot eivät ohjanneet			
MITEN VAHINGO TAPAHTUI	Kuka mielestänne aiheutti vahingon							Myöntääkö hän <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	ALKOHOLI								
	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallistuneista alkoholin vaikutuksen alaisena			Onko puhallus- tai verikoe otettu		Milloin			
	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> kyllä, kuka	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> kyllä	/ klo		
	POLIISI- TUTKINTA		Onko poliisitutkinta suoritettu		Poliisilaitoksen tai kihlakunnan nimi				
	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> kyllä					
	HENKILÖ- VAHINGOT		Ajoneuvossa A		Ajoneuvossa B		Ajoneuvon ulkopuolella		
	vammautuneiden lkm.		kuolleiden lkm.		vammautuneiden lkm.		kuolleiden lkm.		
	Vammautunut 1		Vammautuneen nimi		Vammautuneen osoite				
	(jos useampia vammautuneita, eri liite)		Henkilötunnus		Oli ajoneuvossa		Vahinko sattui		
				<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> muualla	<input type="checkbox"/> 1 Työssä	<input type="checkbox"/> 2 Työmatkalla	<input type="checkbox"/> 3 Vapaa-aikana
Vammautunut oli		Vammojen laatu		Vammat		Vammat			
<input type="checkbox"/> 1 kuljettaja	<input type="checkbox"/> 2 matkustaja	<input type="checkbox"/> 3 polku- pyöräilijä	<input type="checkbox"/> 4 jalan- kulkija	<input type="checkbox"/> 5 Muu	<input type="checkbox"/> 1 lieviä	<input type="checkbox"/> 2 vaikeita	<input type="checkbox"/> 3 Kuollut		
Työnantajan nimi ja osoite									
KORVAUS SUORI- TETAAN	Kenelle			Pankki ja tilinumero					
ALLE- KIRJOI- TUKSET	Paikka ja päiväys		Vakuutuksenottajan allekirjoitus		Kuljettajan allekirjoitus				