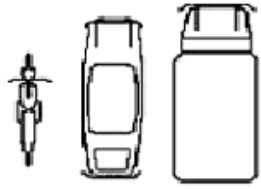
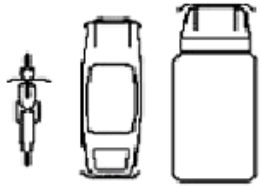






	<b>OMA AJONEUVO (n:o 1)</b>	Vakuutusnumero	<b>VIERAS AJONEUVO (n:o 2)</b>	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä	
<b>KULJETTAJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilötunnus	Puhelin (klo 8-16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
	Ajokortti <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	Ensimmäisen ajokortin myöntämispäivä
<b>HALTIJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilö- tai Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilö- tai Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
<b>OMISTAJA</b>	Nimi		Nimi		
	Henkilö- tai Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	Henkilö- tai Y-tunnus	Puhelin (klo 8-16)	
<b>AJONEUVO</b>	Rekisteritunnus	Laatu (henkilöauto tms.)	Rekisteritunnus	Laatu (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	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Työsuhdeajoneuvo <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>AJONEUVO-VAURIO</b>	Merkitse tummentamalla vauriokohtat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentamalla vauriokohtat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		
<b>PANKKI-YHTEYS</b>	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)		Pankki ja tilinumero		
<b>VAHINGON-KÄRSINEET</b>	<b>HENKILÖVAHINGOT</b>	Omassa ajoneuvossa vammautunutta, kuollutta	Muissa ajoneuvoissa vammautunutta, kuollutta	Ajoneuvojen ulkopuolella vammautunutta, kuollutta	
	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	Henkilötunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana		
Nro <input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <input type="checkbox"/> 3 kuollut	Nro <input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa	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 tiet risteyksineen - ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä - tulosuunnat nuolella - liikennemerkit  Oma ajoneuvo 1  Vieras ajoneuvo 2 			
<b>MITEN VAHINKO TAPAHTUI</b>				
<b>AIKA, PAIKKA JA OLOSUHTEET</b>	Vahinkopäivämäärä ja kellonaika	Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta	
Tarkka vahingonpaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)				
Tapahtumapaikka <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 pysäk. alue, 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	Tien numero oma ajoneuvo    vieras ajoneuvo	Tapahtuiko vahinko taajama-alueella? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei
		Nopeusrajoitus vahinkoalueella oma ajoneuvo    vieras ajoneuvo _____ km/h    _____ km/h	Tien laji oma ajon.    vieras ajon. <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 tiealue	Tien pinta <input type="checkbox"/> 1 paljas, kuiva <input type="checkbox"/> 2 paljas, märkä <input type="checkbox"/> 3 luminen tai jäinen
		Nopeus ennen vaaratilannetta oma ajoneuvo    vieras ajoneuvo _____ km/h    _____ km/h		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
<b>SYLLISYYS</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 osallistuneista 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?		Onko poliisitutkinta suoritettu?	
<b>TODISTAJAT</b>	Nimi	Puhelin (klo 8-16)	Nimi	Puhelin (klo 8-16)
Lähiosoite		Lähiosoite		
Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
<b>ALLEKIRJOITUKSET</b>	Pohjantähti luovuttaa sille ilmoitettuja vahinkoja koskevia tietoja vakuutusyhtiöiden yhteiseen vahinkorekisteriin. Tällöin Pohjantähti tarkistaa, mitä vahinkoja muille vakuutusyhtiöille on ilmoitettu. Tietoja käytetään vain korvauskäsittelyn yhteydessä vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden torjumiseksi. (Tietosuojalautakunnan päätös nro 1/5.3.2001)			
Paikka		Päiväys	Paikka	
Vakuutusnottajan allekirjoitus		Kuljettajan allekirjoitus		

POHJANTÄHTI  
Keskinäinen Vakuutusyhtiö  
Pääkonttori

Tunnus: 5001665  
Info: 000  
00003 VASTAUSLÄHETYS