





	OMA AJONEUVO (n:o 1)	Vakuutusnumero	VIERAS AJONEUVO (n:o 2)	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä	
KULJETTAJA	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	Ensimmäisen ajokortin myöntämispäivä
HALTIJA	Nimi		Nimi		
	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka		
OMISTAJA	Nimi		Nimi		
	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	Henkilö-/liiketunnus	Puhelinnumero (klo 8-16)	
AJONEUVO	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	
PERÄVAUNU	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	
AJONEUVO-VAURIOT	Merkitse tummentaan vauriokohtat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentaan vauriokohtat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		
PANKKIYHTEYS	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)		Kenelle korvaus maksetaan (nimi)		
	Pankkiyhteys (rahalaitos ja täydellinen tilinumero)		Pankkiyhteys (rahalaitos ja täydellinen tilinumero)		
VAHINGON-KÄRSINEET	HENKILÖVAHINGOT	Omassa ajoneuvossa vammautunutta, kuollutta	Muissa ajoneuvoissa vammautunutta, kuollutta	Ajoneuvojen ulkopuolella vammautunutta, kuollutta	
	Nimi		Nimi		
	Henkilötunnus	Ammatti	Henkilötunnus	Ammatti	
	Lähiosoite		Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero (klo 8-16)	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero (klo 8-16)	
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		
n:o	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lievät <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <input type="checkbox"/> 3 kuollut	n:o	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lievät <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <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		<input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa			

