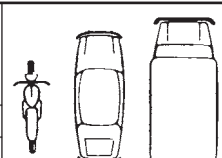
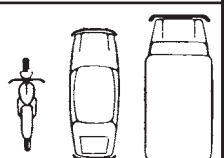




VAHINKOILMOITUS AJONEUVOVAHINGOSTA

Jätkäsaaren Pysäköinti Oy
Viikinkaari 6, 00790 HELSINKI
Puhelin 0291231771
www.jatkasaarenpysakointi.fi

AUTOVAKUUTUSYHTIÖIDEN HYVÄKSYMÄ LOMAKE

	OMA AJONEUVO (nro 1)	VIERAS AJONEUVO (nro 2)	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä
KULJETTAJA	Nimi	Nimi	
	Henkilötunnus	Henkilötunnus	Puhelin koti/työ
	Osoite	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka + sähköpostiosoite	Postinumero ja -toimipaikka + sähköpostiosoite	
	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
HALTIJA	Nimi	Nimi	
	Henkilö-/y-tunnus	Henkilö-/y-tunnus	Puhelin koti/työ
	Osoite	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Postinumero ja -toimipaikka	
OMISTAJA	Nimi	Nimi	
	Henkilö-/y-tunnus	Henkilö-/y-tunnus	Puhelin koti/työ
AJO-NEUVO	Rekisteritunnus	Laatu (henkilöauto tms.)	Rekisteritunnus
	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	Laatu (henkilöauto tms.)
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö
	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
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
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö
AJO-NEUVOVAURIOT	Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.
			
PANKKIYHTEYS	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)	Pankki ja tilinumero	

	HENKILÖVAHINGOT	OMASSA AJONEUVOSSA vammautunutta kuollutta	MUISSA AJONEUVOSSA vammautunutta kuollutta	AJONEUVOJEN ULKOPUOLELLA vammautunutta kuollutta
VAHINGONKÄRSINEET	Nimi	Nimi		
	Henkilötunnus	Henkilötunnus	Puhelin koti/työ	
	Osoite	Osoite		
	Postinumero ja -toimipaikka	Postinumero ja -toimipaikka		
	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa nro	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 nro	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana
	<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	<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

PIIRROSVAHINKOPAIKALTA	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	Vahinkopäivä/..... klo	Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta	
	Tarkka vahinkopaikka (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 pysäköintialue, tori, piha <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 Tien laji oma vieras ajon. 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 tie tai alue	Tapahtuiko vahinko taajama-alueella? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei 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, tie valaistu <input type="checkbox"/> 4 pimeä, tie valaisematon
	NOPEUSRAJOITUS VAHINKOALUEELLA oma ajoneuvo vieras ajoneuvokm/h km/h	NOPEUS ENNEN VAHINGON SATTUMISTA oma ajoneuvo vieras ajoneuvokm/h km/h		
SYLLISYYS	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon?	Myöntääkö hän syyllisyytensä? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		
ALKOHOLI	Oliko joku vahinkotapahtumaan osallistuneista alkoholin tai muun huumausaineen vaikutuksen alainen? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Kuka?			
POLIISITUTKINTA	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Onko poliisitutkinta suoritettu? <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei		
TODISTAJAT	Nimi	Puhelin koti/työ	Nimi	Puhelin koti/työ
	Osoite		Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka		Postinumero ja -toimipaikka	
Luovutamme ilmoitettuja vahinkoja koskevia tietoja vakuutuslaitosten yhteiseen tietojärjestelmään. Tarkistamme korvauskäsittelyn yhteydessä, mitä vahinkoja muille vakuutuslaitoksille on ilmoitettu. Tietoja käytetään vain vakuutusrikollisuuden torjumiseksi.				
ALLEKIRJOITUKSET	Paikka	Päiväys	Paikka	Päiväys
	Vakuutusnottajan allekirjoitus ja nimenselvitys		Kuljettajan allekirjoitus ja nimenselvitys	