

	OMA AJONEUVO (OWN VEHICLE)	Rekisterinumero / Registration number	VIERAS AJONEUVO (OTHER VEHICLE)	Rekisterinumero / Registration number
KULJETTAJA (Driver)	Nimi / Name		Nimi / Name	
	Ajokortti / Driving licence <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei			
	Henkilötunnus / Date of birth and ID code	Puhelinnumero (8-16)/ Telephone (8 a.m.-4 p.m.)	Henkilötunnus / Date of birth and ID code	Puhelinnumero (8-16)/ Telephone (8 a.m.-4 p.m.)
	Sähköpostiosoite / E-mail	ALV vähennys- /palautuskelpoinen / VAT deductible <input type="checkbox"/> Kyllä / Yes	Sähköpostiosoite / E-mail	ALV vähennys- /palautuskelpoinen / VAT deductible <input type="checkbox"/> Kyllä / Yes
AJONEUVO (Vehicle)	Merkki ja malli / Make and model	Ajoneuvon tyyppi / Type (e.g. car)	Merkki ja malli / Make and model	Ajoneuvon tyyppi / Type (e.g. car)
PERÄVAUNU (Trailer)	Käytettiinkö perävaunua / Was a trailer used <input type="checkbox"/> 1 kyllä/yes <input type="checkbox"/> 2 ei/no	Rekisterinumero / Registrati on number	Käytettiinkö perävaunua / Was a trailer used <input type="checkbox"/> 1 kyllä/yes <input type="checkbox"/> 2 ei/no	Rekisterinumero / Registrati on number
AJONEUVON VAURIOT (Damage to vehicle)	Kuvaile mikä kohta ajoneuvossa vaurioitui. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjaamista. / Please describe the damaged parts. Damage inspection must be agreed on with the insurer before any repairs.		Kuvaile mikä kohta ajoneuvossa vaurioitui. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjaamista. / Please describe the damaged parts. Damage inspection must be agreed on with the insurer before any repairs.	
	HENKILÖVAHINGOT /Bodily injuries	OMASSA AJONEUVOSSA / IN OWN VEHICLE vammutunutta / injured persons kuollutta / dead persons	MUISSA AJONEUVOSSA / IN OTHER VEHICLES vammutunutta / injured persons kuollutta / dead persons	AJONEUVOJEN ULKOPUOLELLA / OUTSIDE THE VEHICLE vammutunutta / injured persons kuollutta / dead persons
VAHINGON-KÄRSINEET (Persons suffering injuries)	Nimi / Name		Nimi / Name	
	Henkilötunnus / Date of birth and ID code	Ammatti / Occupation	Henkilötunnus / Date of birth and ID code	Ammatti / Occupation
	Lähiosoite / Street address		Lähiosoite / Street address	
	Postinumero- ja toimipaikka / Postal code and town or municipality	Puhelin (8-16)/Telephone (8 a.m.-4 p.m.)	Postinumero- ja toimipaikka / Postal code and town or municipality	Puhelin (8-16)/Telephone (8 a.m.-4 p.m.)
	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa nro? <input type="checkbox"/> 1 kuljettaja / driver <input type="checkbox"/> 2 matkustaja edessä / front seat passenger <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla / passenger elsewhere <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa / not in the vehicle	Vahinko sattui / The loss of damage occurred <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? <input type="checkbox"/> 1 kuljettaja / driver <input type="checkbox"/> 2 matkustaja edessä / front seat passenger <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla / passenger elsewhere <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa / not in the vehicle	Vahinko sattui / The loss of damage occurred <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana
Vammojen laatu / The type of injuries <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä / minor injuries <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita / severe injuries <input type="checkbox"/> 3 kuollut / dead		Vammojen laatu / The type of injuries <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä / minor injuries <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita / severe injuries <input type="checkbox"/> 3 kuollut / dead		
KUINKA VAHINKO TAPAHTUI (How did the accident occur)				
AIKA PAIKKA JA OLOSUHTEET (Time, place and circumstances)	Vahinkopäivä / Date of accident	Viikonpäivä / Day of the week	Vahingon sattumiskunta / Town or municipality where the accident occurred	
Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)				
Tapahtumapaikka / Accident scene <input type="checkbox"/> 1 rautatien tasoristeys <input type="checkbox"/> 2 yksityistien tai -alueen liittymä <input type="checkbox"/> 3 etuajo-oikeutetturisteys <input type="checkbox"/> 4 tasa-arvoineuristeys <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 / Traffic lights <input type="checkbox"/> 1 ei valoja <input type="checkbox"/> 2 valot ohjasivat <input type="checkbox"/> 3 valot eivät ohjanneet	Tien laji / Type of street or road Oma ajon. / Own vehicle Vieras ajon. / Other vehicle 1 katu tai vastaava / street or comparable 2 moottoritie / motorway 3 valtatie / main road 4 muu yleinen tie / other public road 5 yksityistie / private road 6 muu tie tai alue / other road or area	Tapahtuiko vahinko taajama-alueella? / Did the accident occur in a populated area? <input type="checkbox"/> 1 kyllä / yes <input type="checkbox"/> 2 ei / no Tien pinta / Road surface <input type="checkbox"/> 1 paljas, kuiva / clear and dry <input type="checkbox"/> 2 paljas, märkä / clear and wet <input type="checkbox"/> 3 lumen tai jäätynä / snowy or icy Valaistus / Lighting <input type="checkbox"/> 1 päivänvalo / daylight <input type="checkbox"/> 2 hämärä / dawn or dusk <input type="checkbox"/> 3 pimeä, tie valaistu / dark, illuminated road <input type="checkbox"/> 4 pimeä, tie valaisematon / dark, unlit road
ALKOHOLI (Alcohol)	Oliko joku onnettomuuteen osallinen alkoholin vaikutuksen alainen? / Were any of the persons involved in the accident under the influence of alcohol? <input type="checkbox"/> ei / no <input type="checkbox"/> kyllä / yes	Kuka? Who?	Otteittiinko verikoe? / Was a blood test taken? <input type="checkbox"/> ei / no <input type="checkbox"/> kyllä / yes	
POLIISI-TUTKINTA (Police investigation)	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> ei / no <input type="checkbox"/> kyllä / yes	Asiaa hoitava poliisipiiri / Police district in charge of the case	Onko poliisitutkinta suoritettu? <input type="checkbox"/> ei / no <input type="checkbox"/> kyllä / yes	
Were the police called to the scene?			Has a police investigation been carried out?	

Käytä useampia lomakkeita, jos osallisia ajoneuvoja tai henkilöitä on enemmän kuin kaksi. / Please use several forms if there are more than two vehicles involved or more than two persons with bodily injuries.

Tulosta ja tallenna ilmoitus pdf-muotoon uudella nimellä koneellesi.
 Lähetä sen jälkeen sähköpostin liitteenä:
suurasiakaskorvaus@lahitapiola.fi
Print and save the pdf-document with a new name to your computer.
 Then send it as an email attachment to:
suurasiakaskorvaus@lahitapiola.fi