

**LKF TOIMIKU Nr.** \_\_\_\_\_

**PUS TOIMIKU Nr.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (täidab BTA esindaja)

<b>Teataja</b>	
Ees- ja perekonnanimi	
Isikukood	
Aadress	
Telefon	
E-posti	

**1. Kahjujuhtum toimus**

Kuupäev	Kellaaeg	Koht
<small>(riik, linn, maakond, vald, maantee, tänav, ristmik, muu koht)</small>		

**2. Informatsioon sõiduki omanikust (vt. sõiduki reg. tunnistust)**

Ees- ja perekonnanimi/ Ettevõtte nimetus	Isikukood või reg.kood																		
Aadress	Telefon																		

**3. Informatsioon sõiduki vastutavast kasutajast (vt. sõiduki reg. tunnistust)**

Ees- ja perekonnanimi/ Ettevõtte nimetus	Isikukood või reg.kood																		
Aadress	Telefon																		

**4. Informatsioon sõiduki juhi kohta**

Ees- ja perekonnanimi	Isikukood																		
Aadress	Telefon																		
Juhiloa Nr.	Väljaandmise kuupäev	Kategooria (-d)																	

**5. Informatsioon sõidukite kohta**

<i>Minu sõiduk</i>	<i>Teine osaleja</i>
Mark, mudel _____	Ees- ja Perekonnanimi _____
Registreerimismärk _____	Kontakt telefon _____
Reg. tunnistuse nr. _____	Mark, mudel _____
Kas oli olemas: <b>LIIKLUSKINDLUSTUS</b> Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/>	Registreerimismärk _____
Kindlustusandja _____	Kas oli olemas: <b>LIIKLUSKINDLUSTUS</b> Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/>
Poliisi Nr. _____	Kindlustusandja _____
<b>KASKO</b> Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Kindlustusandja _____	Poliisi Nr. _____
Poliisi Nr. _____	Lisa informatsioon:
Kahju suuruse esialgne hinnang _____	_____

**6. Lisa informatsioon**

Juhtumist on teavitatud _____ "_____" _____ 200__ .a. , kell _____ <small>(teavitatud: BTA kahjukäsitus, politsei, kiirabi või muu riiklik teenistus.)</small>
Kas osapoolsed täitsid „Teade liiklusõnnetusest“ blanketi? Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/>
Ilmastiku ja teeolud juhtumi toimumise ajal _____
Sõidukiirus oli _____ km/h
Tunnistajad: _____
Kas sõidukis viibisid teised isikud? (kirjutage nimed): _____
Millisel viisil sõiduk transporditi sündmuskohalt? Iseseisvalt <input type="checkbox"/> ; pukseeriti teise sõidukiga <input type="checkbox"/> ; puksiiri abil <input type="checkbox"/> _____ <small>(puksiirteenust osutanud firma andmed)</small>

Kuupäev: „\_\_\_\_“ \_\_\_\_\_ 200\_\_ .a.

Allkiri \_\_\_\_\_

BTA ekspert võib Teie sõiduki üle vaadata: BTA kahjukäsitlusel  teises kohas  \_\_\_\_\_  
(aadress, kontaktisiku nimi ja telefon)

Kas keegi liiklusõnnetuse osapooltest oli alkoholi või narkootilise joobe seisundis? Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> _____ (märkige kes)	Kas keegi osapoolselt sai kehavigastusi? Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> _____ (märkige kes)
Kas keegi lahkus omavoliliselt liiklusõnnetuse kohalt? Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> _____ (märkige kes)	Kas liiklusõnnetuses oli hukkunuid? Ei <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> _____ (märkige kes)
Kas on kahjustatud muud esemed, v.a. sõiduk? Ei <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> _____ (märkige esialgne kahjusuurus)	Kas Teie sõidukil oli vigastusi enne käesolevat juhtumit? Ei <input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> _____ (Märkige vigastusi)

### 7. Liiklusõnnetuse asjaolud

Kirjeldus	Skeem																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
<p>Juhtumi kirjeldus kronoloogilises järjekorras</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
<p><b>Minu auto vigastused:</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Teise sõiduki vigastused:</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
<p><b>Liikluskahju põhjustamise eest pean vastutavaks (nimi):</b></p> <p>_____</p>	<p><b>Skeem</b></p> <p> </p> <p>Kui liiklusõnnetuses osales mitu sõidukit, siis märkige kõik sõidukid</p>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

### 8. Informatsioon kindlustusavaldusele lisatud dokumentidest

1. SÕIDUKI REGISTREERIMISTUNNISTUSE KOOPIA		4. TEADE LIIKLUSÕNNETUSEST KOOPIA	
2. JUHILOA KOOPIA		5.	
3. LIIKLUSKINDLUSTUSEPOLIISI KOOPIA		6.	

Allkirjastades käesoleva avalduse kinnitan, et:

- Olen teadlik, et vale või mittetäieliku informatsiooni esitamisel on BTA-l õigus hüvitatavat summat vähendada või hüvitise väljamaksmisest keelduda.
- Kinnitan, et ülaltoodud andmed on õiged ja täielikud.
- Olen teadlik, et BTA-l on õigus saada kahjujuhtumit puudutavat täiendavat informatsiooni seda valdavatel isikutelt.

4. Soovin saada kõik teated ja otsused  postiga  e-mailiga

Kuupäev: „\_\_\_“ \_\_\_\_\_ 200\_\_ a.

Ees- ja perekonnanimi \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

Võttis vastu (BTA esindaja nimi ja amet): \_\_\_\_\_