

Vakuutusnottaja	MTK ry		Y-tunnus 0215194-5
Vakuutusnumero			
Vakuutettu	Nimi		Y-tunnus/henkilötunnus
	Osoite		MTK:n jäsennumero
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite	
Muut vakuutukset	Onko vahingoittunut omaisuus vakuutettu muualla? Ei <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/>	Yhtiön nimi	Vakuutustunnus
Selvitys vahingosta	Vahinkotyyppi		
	<input type="checkbox"/> EU-avustajan varallisuusvastuuvahinko		
	Tuotevastuuvahinko: <input type="checkbox"/> Henkilövahinko <input type="checkbox"/> Esinevahinko		
	<input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
	Vahingon sattumisaika, pvm. ja klo	Vahinkopaikka ja osoite	
	Vahingon toteutusaika, pvm. ja klo	Kuka totesi /havaitti vahingon?	
	Milloin vahingosta ilmoitettiin vakuutusnottajalle / vakuutetulle		
	Selostus vahingosta ja sen syystä (tarvittaessa piirros tai liite)		

Tuotevastuuvahingon tarkemmat tiedot Täytä tämä kohta vain tuotevastuuvahingossa.	Mikä tuote on kyseessä? Onko kyseessä yksi vai useampia valmistuseriä?	
	Paljonko virheellistä tuotetta on toimitettu ja kenelle?	
Korvausvelvollisuus	Katsooko vakuutusnottaja/vakuutettu olevansa korvausvelvollinen vahingosta? <input type="checkbox"/> Ei Perustelu (tarvittaessa liitteenä)? <input type="checkbox"/> Jätetään vakuutusyhtiön ratkaistavaksi <input type="checkbox"/> Kyllä	
	Mikäli vakuutusyhtiö katsoo vakuutusnottajan/vakuutetun korvausvelvolliseksi, saako korvauksen maksaa vakuutuksen perusteella? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
Vahingonkärsinyt	Nimi	Henkilö- / Y-tunnus
	Osoite	MTK:n jäsennumero
	Puhelin (klo 8-16)	Sähköpostiosoite
Vahinkoilmoituksen liitetyt asiakirjat	<input type="checkbox"/> Vahingonkärsijän korvausvaatimus <input type="checkbox"/> Rikosilmoitus <input type="checkbox"/> Korjauslasku <input type="checkbox"/> Sopimus <input type="checkbox"/> Korjausarvio <input type="checkbox"/> Lääkärinlausunto <input type="checkbox"/> Valokuvia, kpl <input type="checkbox"/> Maaseutuviranomaisen lausunto vahingosta <input type="checkbox"/> Päätös maataloustuen takaisinperinnästä <input type="checkbox"/> Muu viranomaisen lausunto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Pankkiyhteys	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)	Pankki ja tilinumero (ilmoitettava aina)
Lisätiedot	Vahingonselvityksen hoitaja / lisätietojen antajan nimi ja puhelinnumero	
Allekirjoitus	Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimen selvennys