

Muutoksenhakija	Nimi		Puhelin (klo 9-15 välillä)
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Vahingon tiedot	Vahinkopaikka		Vahinkopäivä
	Oma vakuutusyhtiö	Vakuutusyhtiön vahinkotunnus	
Vastapuoli	Vakuutusyhtiö	Ajoneuvon rekisterinumero	
	Ajoneuvon kuljettajan nimi	Ajoneuvon omistajan/haltijan nimi	
Muutoksenhaun kohde	Muutoksenhaun kohteena olevan päätöksen päivämäärä		
Muutosvaatimus (Tarvittaessa voidaan käyttää eri liitettä)	Miten vakuutusyhtiön ratkaisua vaaditaan muutettavaksi		
Perustelut muutosvaatimukselle (Tarvittaessa voidaan käyttää eri liitettä)			
	Oheista vaatimuksiasi tukevat mahdolliset liitteet, ks. ohjeet.		
Liitteet	Liitteitä kpl		
Allekirjoitus	Paikka ja aika		Muutoksenhakijan allekirjoitus
			Nimenselvennys