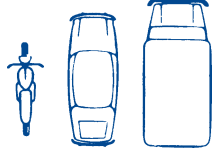




SKADEANMÄLAN

RÖRANDE TRAFIK- OCH VAGNSKADA

BLANKETT GODKÄND AV BILFÖRSÄKRINGSBOLAGEN

	EGET FORDON (nr 1)	MOTPARTENS FORDON (nr 2)	De delaktiga fordonens antal
FÖRARE	Namn	Namn	
	Personbeteckning	Telefon hem/arbete	Personbeteckning
	Adress	Adress	Telefon hem/arbete
	Postnummer och -anstalt + E-post	Postnummer och -anstalt + E-post	
	Körkort <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej	När har första körkortet erhållits / Körkorts- klass	Körkort <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej
INNE-HAVARE	Namn	Namn	
	Personbeteckning/FO-nummer	Telefon hem/arbete	Personbeteckning/FO-nummer
	Adress	Adress	Telefon hem/arbete
	Postnummer och -anstalt	Postnummer och -anstalt	
ÄGARE	Namn	Namn	
	Personbeteckning/FO-nummer	Telefon hem/arbete	Personbeteckning/FO-nummer
FORDON	Registreringsnummer	Art (personbil etc.)	Registreringsnummer
	Märke och modell	Togs i bruk första gången	Märke och modell
	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag
	Leasing-fordon <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej	Fordon på basen av arbetsrelation <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej	Leasing-fordon <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej
SLÄP-VAGN	Användes släpvagn <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej	Registreringsnummer	Användes släpvagn <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej
	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag
SKADA PÅ FORDON	Gör de skadade delarna mörkare på bilden. Överenskommelse om inspektion av skadorna bör träffas med försäkringsbolaget före reparationen.		Gör de skadade delarna mörkare på bilden. Överenskommelse om inspektion av skadorna bör träffas med försäkringsbolaget före reparationen.
	BANK-KONTO	Till vem betalas ersättning (namn)	Bank samt kontonummer

	PERSONSKADOR	I EGET FORDON skadade omkomna	I ANDRA FORDON skadade omkomna	UTANFÖR FORDONEN skadade omkomna
SKADAD	Namn	Namn		
	Personbeteckning	Telefon hem/arbete	Personbeteckning	Telefon hem/arbete
	Adress	Adress		
	Postnummer och -anstalt	Postnummer och -anstalt		
	Den skadade befann sig i fordon nr <input type="checkbox"/> 1 förare <input type="checkbox"/> 2 passagerare på framsäte <input type="checkbox"/> 3 passagerare annorstädes <input type="checkbox"/> 4 utanför fordonet	Skadan inträffade <input type="checkbox"/> 1 i arbetet <input type="checkbox"/> 2 på väg till eller från arbetet <input type="checkbox"/> 3 på väg till eller från skolan <input type="checkbox"/> 4 på fritid Skadornas art <input type="checkbox"/> 1 skadorna lindriga <input type="checkbox"/> 2 skadorna svåra <input type="checkbox"/> 3 avliden	Den skadade befann sig i fordon nr <input type="checkbox"/> 1 förare <input type="checkbox"/> 2 passagerare på framsäte <input type="checkbox"/> 3 passagerare annorstädes <input type="checkbox"/> 4 utanför fordonet	Skadan inträffade <input type="checkbox"/> 1 i arbetet <input type="checkbox"/> 2 på väg till eller från arbetet <input type="checkbox"/> 3 på väg till eller från skolan <input type="checkbox"/> 4 på fritid Skadornas art <input type="checkbox"/> 1 skadorna lindriga <input type="checkbox"/> 2 skadorna svåra <input type="checkbox"/> 3 avliden

SKISS ÖVER OLYCKS-PLATSEN	Rita och ange - gator och vägar med namn - fordonens position vid skadefallet - fordonens färdriktning med pil - trafikmärken			
	Eget fordon 1 	Motpartens fordon 2 		
HÄNDELSE-FÖR-LOPPET	<div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 40px;"></div>			
TID, PUNKT, PLATS OCH FÖRHÅLLANDEN	Datum / kl Veckodag Kommun där skadan inträffade	Noggrann skadeplats (korsning, gatuadress, platsens namn ets.)		
	Skadeplats <input type="checkbox"/> 1 järnvägsövergång <input type="checkbox"/> 2 anslutning till privat väg eller område <input type="checkbox"/> 3 förkörsberättigad korsning <input type="checkbox"/> 4 likaberättigad korsning <input type="checkbox"/> 5 bro <input type="checkbox"/> 6 kurva <input type="checkbox"/> 7 rak väg <input type="checkbox"/> 8 parkeringsplats, torg, gård, servicestation eller motsvarande <input type="checkbox"/> 9 annat område	Trafikljus <input type="checkbox"/> 1 inga trafikljus <input type="checkbox"/> 2 ljusen var i funktion <input type="checkbox"/> 3 ljusen var inte i funktion Hastighetsbegräns, på skadeplatsen eget fordon km/t motpartens fordon km/t Körhastigheten innan skadan uppkom eget fordon km/t motpartens fordon km/t	Vägens nummer eget fordon motpartens fordon Vägens art eget fordon motpartens fordon <input type="checkbox"/> 1 gata eller motsvarande <input type="checkbox"/> 2 motorväg <input type="checkbox"/> 3 riksväg <input type="checkbox"/> 4 annan allmän väg <input type="checkbox"/> 5 privat väg <input type="checkbox"/> 6 annan väg eller annat omr.	Inträffade skadan i tätort? <input type="checkbox"/> 1 ja <input type="checkbox"/> 2 nej Vägens yta <input type="checkbox"/> 1 bar, torr <input type="checkbox"/> 2 bar, våt <input type="checkbox"/> 3 snöig eller isig Belysning <input type="checkbox"/> 1 dagsljus <input type="checkbox"/> 2 skymning <input type="checkbox"/> 3 mörker, vägen belyst <input type="checkbox"/> 4 mörker, vägen obelyst
VÅL-LANDE	Vem anser Ni har vållat skadan?	Medger han/hon sin skuld? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		
ALKOHOL	Var någon av de i olyckan inblandade påverkad av alkohol eller annat rusmedel? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej Vem?			
POLIS-FÖRHÖR	Var polisen på platsen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Verkställdes förhör? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		
VITTNEN	Namn	Telefon hem/arbete	Namn	Telefon hem/arbete
	Adress		Adress	
	Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt	
	Vi överlåter uppgifter om anmälda skador till försäkringsanstaltens gemensamma datasystem. I samband med handläggningen av ersättningar kontrollerar vi, vilka skador som anmälts till andra försäkringsanstalter. Uppgifterna används enbart till att förebygga försäkringsbrottslighet.			
UNDER-SKRIFT	Ort	Datum	Ort	Datum
	Försäkringstagarens underskrift		Förarens underskrift	