

Skadeanmälan – Motorfordon

Utländsk motpart

Vänligen TEXTA tydligt, glöm ej underskrift. (* = obligatoriska fält att fylla i)

Skadedatum	Tidpunkt	Skadeplats: län, ort, gata, väg, väg nr etc.	Personskador? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Var polisen på plats? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om Ja, polisen i:	Har utandningsprov tagits på föraren? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Om "Ja" Negativt <input type="checkbox"/> Positivt <input type="checkbox"/>	Har blodprov tagits på föraren? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Om "Ja" Negativt <input type="checkbox"/> Positivt <input type="checkbox"/>

EGET FORDON	OMSTÄNDIGHETER Sätt ett X för gällande alternativ		MOTPARTENS FORDON
Ägaren Namn:..... Personnummer:*..... Adress:..... Postadress:..... Tel dagtid:..... Mobilnummer:..... E-post:.....	1	Stod parkerad / Stilla	1
	2	Lämnade parkeringsplats / Öppnade dörr	2
	3	Parkerade vid trottoar / vägkant	3
	4	Körde ut från parkeringsområde, tomt eller liknande	4
	5	Körde in till parkeringsområde, tomt eller liknande	5
	6	Körde in i rondell	6
	7	Körde i rondell	7
Fordon Fabrikat:..... Regnr:*..... Försäkringsbolag:.....	8	Körde på bakifrån vid körning i samma fil och åt samma håll	8
	9	Körde åt samma håll men i annan fil	9
	10	Bytte fil	10
	11	Körde om	11
Föraren Namn:*..... Personnummer:*..... Adress:..... Postadress:..... E-post:..... Om annat körkort än svenskt, bifoga kopia	12	Svängde till höger	12
	13	Svängde till vänster	13
	14	Backade	14
	15	Inkräktade på vägbanan reserverad för mötande trafik	15
	16	Kom från höger (i korsning)	16
	17	Lämnade inte företräde enligt vägmärke/trafiksinal	17
			Föraren Namn:..... Personnummer:..... Adress:..... Postadress:..... E-post:..... Om annat körkort än svenskt, bifoga kopia

Personskador

Namn, adress och telefon	Personnummer	Skadans art

Skador som t.ex cyklist, fotgängare erhöi:

Namn, adress och telefon	Personnummer	Skadans art

Materiella skador, t.ex annat fordon, staket, lyktstolpe:

Ägarens namn, adress och telefon:	Skadans art och omfattning

