

1Skadedatum

Klockan

2Skadeplats:

Län, ort, gata, väg, väg nr etc.

3Personskador

Nej ☐Ja ☐

4Materiella skador (notera på baksidan)

På annat fordon än A och B

På annat föremål än fordon

Nej ☐Ja ☐Nej ☐Ja ☐

5Vittnen Namn, adress och telefon (stryk under passagerare i fordon A eller B)

FORDON A

6. Försäkringstagare

Namn:

Förnamn:

Utdelningsadress:

Postnr: Ort/Land:

Tel. eller E-post:

7. Fordon

MOTOR

SLÅP

Fabrikat och typ

Registreringsnummer

Registreringsland

8. Försäkringsbolag

Bolagets namn:

Försäkringsnr:

Grönt kort nr:

Giltighetstid för försäkringsbevis eller Grönt kort nr:

från:

till:

Försäkringsmäklare:

Namn:

Adress:

Ort/Land:

Tel. eller E-post:

Vagnskadeförsäkr./garanti:

Nej ☐

Ja ☐

9. Förare (se körkort)

Namn:

Förnamn:

Personnr:

Adress:

Ort/Land:

Tel. eller E-post:

Körkortsnr:

Kategori (A, B, ...):

Giltigt till:

12. OMSTÄNDIGHETER

↓

A

↓

B

Sätt ett kryss (X) för gällande alternativ.

* Stryk det som inte är tillämpligt.

1

stod parkerad/stannade *

1

2

lämnade parkeringsplats/öppnade dörr *

2

3

parkerade vid trottoar-väggkant

3

4

körde ut från parkeringsområde, tomt, äga eller liknande

4

5

körde in till parkeringsområde, tomt, äga eller liknande

5

6

körde in i rondell

6

7

körde i rondell

7

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

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 (korsning)

16

17

lämnade inte företräde enligt vägmärke/trafiksinal

17

←

Ange antalet kryss som Ni markerat

→

Måste signeras av båda förarna

- ej erkännande av skuld - endast uppgifter om händelsen, för snabb behandling av ärendet

13. Skiss över händelseförloppet

13.

Rita och ange: 1. Vägarnas sträckning. - 2. Fordonen A:s och B:s färdriktning. - 3. Fordonets position vid skadetillfället. - 4. Vägmärken. - 5. Namn på vägar, gator.

FORDON B

6. Försäkringstagare

Namn:

Förnamn:

Utdelningsadress:

Postnr: Ort/Land:

Tel. eller E-post:

7. Fordon

MOTOR

SLÅP

Fabrikat och typ

Registreringsnummer

Registreringsland

8. Försäkringsbolag

Bolagets namn:

Försäkringsnr:

Grönt kort nr:

Giltighetstid för försäkringsbevis eller Grönt kort nr:

från:

till:

Försäkringsmäklare:

Namn:

Adress:

Ort/Land:

Tel. eller E-post:

Vagnskadeförsäkr./garanti:

Nej ☐

Ja ☐

9. Förare (se körkort)

Namn:

Förnamn:

Personnr:

Adress:

Ort/Land:

Tel. eller E-post:

Körkortsnr:

Kategori (A, B, ...):

Giltigt till:

10. Visa med pil kollisionspunkt: →

11. Synliga skador:

14. Övriga observationer:

15. Förarnas underskrifter

15.

A

R

10. Visa med pil kollisionspunkt: →

11. Synliga skador:

14. Övriga observationer:

"Eftertryck är förbjudet utan föregående skriftligt tillstånd av CEA, som är innehavare av copyrighten. Varje förändring eller modifiering av denna handling utan föregående tillstånd av CEA kommer att bli föremål för laga åtgärd".

Copyright Comité Européen Des Assurances (CEA)
03.12 Rotatorm 16826

Ert fordon's hastighet då faran upptäcktes? km/tim	Ert fordon's hastighet i kollisionso gonblicket? km/tim	Gällande hastighetsbe gränsning km/tim	Vägens bredd m	Uppmätt avstånd till höger vägkant vid kollisionsplatsen? m
Ungefärligt avstånd från Ert fordon till kollisionsplatsen när motpartens fordon upptäcktes? m	Väglag (t ex vått, torrt, snö, is)	Ljuförhållanden ☐ Dags- ljus ☐ Halv- dager ☐ Mörker	Gatu- eller vägbelysning ☐ Tänd ☐ Släckt ☐ Saknades	
Belysning på det egna fordonet ☐ Helljus ☐ Halvljus ☐ Park-ljus ☐ Släckt	Har skadan uppkommit vid tåvling?	Antal personer inklusive förare i det egna fordonet	Mätarställning vid skadetillfället	
Var polisen på plats? ☐ Nej ☐ Ja	Om "Ja", polisen i	Har utandningsprov tagits på föraren? Om "Ja" ☐ Negativt ☐ Positivt	Har blodprov tagits på föraren? Om "Ja" ☐ Negativt ☐ Positivt	
Har bärgningsföretag anlitats? ☐ Nej ☐ Ja	Om "Ja", företagets namn, adress och telefonnr			
Är Ert fordon på verkstad? ☐ Nej ☐ Ja	Om "Ja", verkstadens namn, adress och telefonnr			

Vem anser Ni har vållat olyckan och varför?

Skador som det egna fordonets förare erhö			
Skador som det egna fordonets passagerare erhö	Namn, adress och telefonnr (09.00 - 17.00)	Personnummer	Skadans art
Skador som t ex cyklist, fotgängare erhö	Namn, adress och telefonnr (09.00 - 17.00)	Personnummer	Skadans art
Materiella skador utöver fordonen A och B, t ex annat fordon (ange reg.nr) /staket/belysningsstolpe/djur	Ägarens, namn, adress och telefonnr (09.00 - 17.00)	Beskriv vad som skadats och skadans omfattning	

Förarens underskrift

Datum	Förarens underskrift

Fordonet tillhör		Föraren anställd hos förs.tagaren?	
☐ Förs.tagaren	☐ Kunden	☐ Nej	☐ Ja

--

Datum	Försäkringstagarens underskrift om annan än föraren

Postgirokonto

Bankgirokonto

Clearingnr-Bankkonto nr

Redovisningsskyldig för moms ☐ Nej ☐ Ja