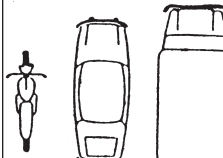


	EGET FORDON (NR 1)		Försäkringsnummer	MOTPARTENS FORDON (NR 2)		De delaktiga fordonens antal
FÖRARE	Namn			Namn		
	Personbeteckning		Telefonnummer (kl 8–16)	Personbeteckning		Telefonnummer (kl 8–16)
	Adress			Adress		
	Postnummer och -anstalt			Postnummer och -anstalt		
	Körkort ☐ 1 ja ☐ 2 nej		När har första körkortet beviljats	Körkortsklass	Körkort ☐ 1 ja ☐ 2 nej	
INNE-HAVARE	Namn			Namn		
	Personbeteckning/FO-nummer		Telefonnummer (kl 8–16)	Personbeteckning/FO-nummer		Telefonnummer (kl 8–16)
	Adress			Adress		
	Postnummer och -anstalt			Postnummer och -anstalt		
ÄGARE	Namn			Namn		
	Personbeteckning		Telefonnummer (kl 8–16)	Personbeteckning		Telefonnummer (kl 8–16)
FORDON	Registernummer		Art (personbil etc.)	Registernummer		Art (personbil etc.)
	Märke och modell		Togs i bruk första gången	Märke och modell		
	Trafikförsäkringsbolag		Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag		Bilförsäkringsbolag
	Leasing-fordon ☐ 1 ja ☐ 2 nej		Firmabil ☐ 1 ja ☐ 2 nej	Moms-avdrag/återbetalbar ☐ 1 ja ☐ 2 nej	Leasing-fordon ☐ 1 ja ☐ 2 nej	
SLÄPVAGN	Användes släpvagn ☐ 1 ja ☐ 2 nej		Registernummer	Användes släpvagn ☐ 1 ja ☐ 2 nej		Registernummer
	Trafikförsäkringsbolag		Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag		Bilförsäkringsbolag
SKADA PÅ FORDON	Skugga de skadade delarna på bilden. Överenskommelse om inspektion av skadorna bör träffas med försäkringsbolaget före reparationen.			Skugga de skadade delarna på bilden. Överenskommelse om inspektion av skadorna bör träffas med försäkringsbolaget före reparationen.		
	Till vem betalas ersättning (namn)			Till vem betalas ersättning (namn)		
BANK-KONTO	Bank och kontonummer			Bank och kontonummer		
PERSONSKADOR	I EGET FORDON skadade		omkomna	I ANDRA FORDON skadade		omkomna
SKADAD	Namn			Namn		
	Personbeteckning		Yrke	Personbeteckning		Yrke
	Adress			Adress		
	Postnummer och -anstalt		Telefonnummer (kl 8–16)	Postnummer och -anstalt		Telefonnummer (kl 8–16)
	Den skadade befann sig i fordon nr _____ ☐ 1 förare ☐ 2 passagerare på framsäte ☐ 3 passagerare annorstädes ☐ 4 utanför fordonet		Skadan inträffade ☐ 1 i arbetet ☐ 2 på väg till eller från arbetet ☐ 3 på väg till eller från skolan ☐ 4 på fritid Skadornas art ☐ 1 skadorna lindriga ☐ 2 skadorna svåra ☐ 3 avliden	Den skadade befann sig i fordon nr _____ ☐ 1 förare ☐ 2 passagerare på framsäte ☐ 3 passagerare annorstädes ☐ 4 utanför fordonet		Skadan inträffade ☐ 1 i arbetet ☐ 2 på väg till eller från arbetet ☐ 3 på väg till eller från skolan ☐ 4 på fritid Skadornas art ☐ 1 skadorna lindriga ☐ 2 skadorna svåra ☐ 3 avliden

SKISS ÖVER OLYCKS- PLATSEN	Rita och ange - gator och vägar med namn - fordonens position vid skade- tillfället - fordonens färdriktning med pil - trafikmärken Eget fordon 1 Motpartens fordon 2																																																
HÄNDELSE FÖR- LOPPET																																																	
TIDPUNKT, PLATS OCH FÖR- HÅL- LANDEN	Datumkl Veckodag Kommun där skadan inträffade Noggrann skadeplats (korsning, gatuadress, platsens namn etc.) Skadeplats ☐ 1 järnvägsövergång ☐ 2 anslutning till privat väg eller område ☐ 3 förkörsberättigad korsning ☐ 4 likaberättigad korsning ☐ 5 bro ☐ 6 kurva ☐ 7 rak väg ☐ 8 parkeringsplats, torg, gård, bensinstation eller motsvarande ☐ 9 annat område Trafikljus ☐ 1 inga trafikljus ☐ 2 ljusen var i funktion ☐ 3 ljusen var inte funktion Hastighetsgräns på skadeplatsen eget fordon, km/h motpartens fordon, km/h Körhastigheten före tillbudet eget fordon, km/h motpartens fordon, km/h Vägens nummer eget fordon motpartens fordon Vägens art eget fordon motpartens fordon ☐ 1 gata eller motsvarande ☐ 2 motorväg ☐ 3 riksväg ☐ 4 annan allmän väg ☐ 5 privat väg ☐ 6 annat väg eller annan område Inträffade skadan i tätort ☐ 1 Ja ☐ 2 Nej Vägens yta ☐ 1 bar, torr ☐ 2 bar, våt ☐ 3 snöig eller isig Belysning ☐ 1 dagsljus ☐ 2 skymning ☐ 3 mörker, vägen belyst ☐ 4 mörker, vägen obelyst <tr><td>VÅLLANDE</td><td colspan="2">Vem anser Ni har vållat skadan?</td><td colspan="2">Medger han/hon sin skuld?</td></tr><tr><td>ALKOHOL</td><td colspan="2">Var någon av de i olyckan inblandade påverkad av alkohol? ☐ Nej ☐ Ja </td><td colspan="2">Vem? ☐ Ja ☐ Nej </td></tr><tr><td>POLIS- FÖRHÖR</td><td colspan="2">Var polisen på platsen? ☐ Nej ☐ Ja </td><td colspan="2">Handläggande polisdistrikt ☐ Nej ☐ Ja </td></tr><tr><td>VITTNEN</td><td colspan="2">Namn</td><td colspan="2">Telefon (kl 8–16)</td></tr><tr><td></td><td colspan="2">Adress</td><td colspan="2">Adress</td></tr><tr><td></td><td colspan="2">Postnummer och -anstalt</td><td colspan="2">Postnummer och -anstalt</td></tr><tr><td>UNDER- SKRIFT</td><td colspan="2">Vi överläter uppgifter om till LokalTapiola rapporterade skador till försäkringsbolagens gemensamma skaderegister. Samtidigt kontrollerar vi vilka skador rapporterats till andra försäkringsbolag. Vi utnyttjar uppgifterna endast i samband med handläggningen av skador för att förhindra kriminalitet gentemo försäkringsbolagen.</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td></td><td colspan="2">Ort och tid</td><td colspan="2">Ort och tid</td></tr><tr><td></td><td colspan="2">Försäkringstagarens underskrift (namnet textat)</td><td colspan="2">Förarens underskrift</td></tr>				VÅLLANDE	Vem anser Ni har vållat skadan?		Medger han/hon sin skuld?		ALKOHOL	Var någon av de i olyckan inblandade påverkad av alkohol? ☐ Nej ☐ Ja		Vem? ☐ Ja ☐ Nej		POLIS- FÖRHÖR	Var polisen på platsen? ☐ Nej ☐ Ja		Handläggande polisdistrikt ☐ Nej ☐ Ja		VITTNEN	Namn		Telefon (kl 8–16)			Adress		Adress			Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt		UNDER- SKRIFT	Vi överläter uppgifter om till LokalTapiola rapporterade skador till försäkringsbolagens gemensamma skaderegister. Samtidigt kontrollerar vi vilka skador rapporterats till andra försäkringsbolag. Vi utnyttjar uppgifterna endast i samband med handläggningen av skador för att förhindra kriminalitet gentemo försäkringsbolagen.					Ort och tid		Ort och tid			Försäkringstagarens underskrift (namnet textat)		Förarens underskrift	
VÅLLANDE	Vem anser Ni har vållat skadan?		Medger han/hon sin skuld?																																														
ALKOHOL	Var någon av de i olyckan inblandade påverkad av alkohol? ☐ Nej ☐ Ja		Vem? ☐ Ja ☐ Nej																																														
POLIS- FÖRHÖR	Var polisen på platsen? ☐ Nej ☐ Ja		Handläggande polisdistrikt ☐ Nej ☐ Ja																																														
VITTNEN	Namn		Telefon (kl 8–16)																																														
	Adress		Adress																																														
	Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt																																														
UNDER- SKRIFT	Vi överläter uppgifter om till LokalTapiola rapporterade skador till försäkringsbolagens gemensamma skaderegister. Samtidigt kontrollerar vi vilka skador rapporterats till andra försäkringsbolag. Vi utnyttjar uppgifterna endast i samband med handläggningen av skador för att förhindra kriminalitet gentemo försäkringsbolagen.																																																
	Ort och tid		Ort och tid																																														
	Försäkringstagarens underskrift (namnet textat)		Förarens underskrift																																														