

## SKADEANMÄLAN ATV



**FÖRSÄKRINGS  
PRODUKTION**  
— I SVERIGE —

- Stöld    Brand    Vagnskada  
 Övriga Skadehändelser

### Allmänna uppgifter

(Ifylls i samtliga fall av skada)

					Försäkringsnr
<b>Försäkrings- tagare</b>	Namn				Orgnr
	Utdelningsadress				Personnr
	Postnr/Postadress				Telefon
<b>Förare</b>	Namn				Personnr
	Utdelningsadress				Telefon
	Postnr/Postadress				Förarbevis <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>Användnings- område</b>	<input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Yrkesmässigt <input type="checkbox"/> Uthyrning				
<b>Ägar- förbehåll</b>	Finns restskuld på fordonet genom avbetalning/ leasing/ övrig finansiering? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
<b>Fordons- Uppgifter</b>	Fabrikat	Modellbeteckning	Årsmodell	Regnr	Mätarställning
<b>Tidpunkt Plats</b>	Skadeplats			Datum	Tidpunkt
<b>Alkohol</b>	Var någon av de i skadehändelsen inblandade påverkade av alkohol? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej   Vem?			Har blodprov tagits? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>Transport</b>	Inträffade skadan vid transport? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				

### Kort beskrivning över hur skadan inträffade

**OBS!** Ifylls oavsett skadeorsak


## STÖLD

(Ifylls enbart vid stöldskada) **Polisanmälan skall bifogas**

<b>Uppgifter om lås och nycklar</b>	Var fordonet låst vid skadetillfället? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Befann sig fordonet eller utrustningen i förvaringsutrymme (garage el motsv.)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Var förvaringsutrymmet låst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
<b>Polis</b>	Är skadan polisanmäld? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Till vilken polisstation, tidpunkt	
<b>Vid stöld av hela fordonet</b>	Har fordonet anträffats <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om "Ja", när-var-och av vem?	
	Ange skador på det egna fordonet sista sidan under rubrik <b>Oavsett skadeorsak specificera skador på egna fordonet.</b>		
	Fordonets inköpsdatum	Säljarens namn och adress	Inköpspris
	Har stölden begåtts med fordonets egna nycklar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

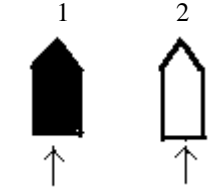
## BRAND

(Ifylls enbart vid brandskada)

<b>Polis Brandkår</b>	Tillkallades polis till skadeplatsen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Tillkallades brandkår? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	<b>Svetsning</b> Hade fordonets beklädnad avlägsnats? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, hurdan och från vilket område?	
<b>Släckningsutrustning</b>	Fanns släckningsutrustning? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>Vittnen</b>	Namn	Telefon
	Adress	
	Postnr och postadress	

## VAGNSKADA

(Ifylls enbart vid vagnskada)

<b>Skiss över händelseförloppet, skadeplatsen.</b>	Rita och ange - fordonets position vid skadetillfället - fordonets färdriktning med pil Eget fordon 1 Motpartens fordon 2 	
<b>Vållande</b>	Vem anser ni har vållat skadan?	Medger han/hon skuld? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>Alkohol</b>	Var någon av de i olyckan inblandade påverkade av alkohol? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Vem?	Har blodprov tagits? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>Polisförhör</b>	Var polisen på plats? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Verkställdes förhör? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>Vittnen</b>	Namn	Namn
	Adress	Adress
	Postnr, postadress	Postnr, postadress
	Telefon	Telefon
<b>Skador på det egna fordonet</b>	Ange skadorna på det egna fordonet sista sidan under rubrik: <b>Oavsett skadeorsak specificera skador på det egna fordonet</b>	

**ÖVRIGA SKADEHÄNDELSER** (Ifylls endast vid skador som inte nämnts ovan).

**Obs!** Vid rättskyddsskada beställ särskild skadeblankett från Försäkringsproduktion AB  
telefon 0911-181 40

<b>Beskriv hur skadan gick till</b>	

**OAVSETT SKADEORSAK SPECIFICERA SKADOR PÅ DET EGNA FORDONET**

Fordonets egna utrustning	Skadat objekt	Anskaffningsår och plats	Inköpspris skr
	Skadad utrustning		

<b>Verkstad</b>	Har fordonet lämnats på verkstad, i så fall var? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Namn på verkstad, postadress.
-----------------	--	-------------------------------

**FÖRSÄKRINGSTAGARENS UPPGIFTER**

(Ifylls vid alla skador)

<b>Försäkrings- tagarens konto uppgifter</b>	Bank	Bankkonto inklusive clearingnr, alt BG, Plusgiro
	För att bekämpa brottsligheten som riktar sig mot försäkringsbolagen lämnar vi uppgifter om alla skador till försäkringsbolagens gemensamma datasystem. Försäkringsbolagen använder uppgifterna endast vid ersättningshandläggningen när de kontrollerar vilka skador som rapporteras till andra försäkringsbolag.	
<b>Försäkran Underskrift</b>	Samtliga uppgifter i denna anmälan är sanningsenliga vilket härmed intygas. Ort och datum _____ Försäkringstagarens underskrift _____	

Blanketten skickas underskriven så snart som möjligt till Försäkringsproduktion ABs skadehanterare.

**Försäkringsproduktion AB**  
**c/o Nordisk Yacht Assurance AB**  
**Box 6**  
**185 21 VAXHOLM**