



Supplerende oplysninger fra forsikringstager/fører

SKRIV TYDELIGT – gerne med
blokbogstaver og brug kuglepen

Uheds- beskrivelse	Politirapport <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Notat	Stationens navn:	Ballonprøve: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Blodprøve: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Hvem mener du har skylden og hvorfor?			
Reparatør	Værkstedets navn og adresse:		Abonnement hos redningskorps: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – hvilket:	
Moms	Indgår køretøjet i ejerens momsregnskab? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Vidner	Udenforstående vidner (hvor befandt vidnerne sig)?			
	Navn og adresse:			
Skade på andre ting	Hvilke ting:			
	Hvem tilhører de:			
Personskade	Navn:		Navn:	
	Adresse:		Adresse:	
	Tlf.:	Ca. alder:	Tlf.:	Ca. alder:
	Tilskadekomne var: <input type="checkbox"/> Fører <input type="checkbox"/> Passager <input type="checkbox"/> I deres bil <input type="checkbox"/> I modpartens bil		Tilskadekomne var: <input type="checkbox"/> Fører <input type="checkbox"/> Passager <input type="checkbox"/> I deres bil <input type="checkbox"/> I modpartens bil	
	Hvilken personskade:		Hvilken personskade:	
Pengeinstitut	Eventuel udbetaling kan overføres direkte til dit pengeinstitut. Oplys venligst reg.nr. og kontonr.			
	Reg.nr.:		Konto.nr.:	
Mail	Ønsker du, at kommunikere via e-mail, skal du skrive din e-mail adresse her:			