

Skadeanmälan singelolycka/djurkollision/skadegörelse

Moderna
Försäkringar

Försäkringstagare	Försäkringsnummer
Utdelningsadress	Skadenummer
Postnummer och postort	Telefon
E-post	Personnummer (ååmmdd-xxxx)/Org.nr

Händelse (obligatorisk)

Skadedatum och tidpunkt	Skadeort/plats	Land
Skadehändelse Singel <input type="checkbox"/> Skadegörelse <input type="checkbox"/> Djurkollision <input type="checkbox"/>	Vid djurkollision, ange djur	
Har utandningsprov tagits? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Känner Polisen till händelsen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Har blodprov tagits? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Förare (om annan än ägare), ange namn och personnummer	Synliga skador på eget fordon	

Fordonet (obligatorisk)

Fabrikat	Reg nr
Beskriv händelsen	

Personskador

Förnamn och efternamn	Telefon
Adress	Personnummer
Skadans art	
Förnamn och efternamn	Telefon
Adress	Personnummer
Skadans art	





Skadeanmälan singelolycka/djurkollision/skadegörelse

Vittne 1

Förnamn och efternamn

Telefon

Adress

Postnummer och ort

Vittne 2

Förnamn och efternamn

Telefon

Adress

Postnummer och ort

Bärgning/verkstad

Har bärgare anlåtats?

Ja Nej

Om ja, ange bärgarens namn, ort och telefon

Är bilen på verkstad?

Ja Nej

Om ja, ange verkstadens namn, adress och telefon

Ersättningsanspråk

Ersättning önskas utbetald till (bank, clearingnr samt kontonr)

Bg Pg

Bankgironummer/Plusgironummer

Underskrift

Härmed intygas att lämnade uppgifter är riktiga. Underskriften ger Moderna Försäkringar fullmakt att begära underlag från myndigheter och andra försäkringsbolag.

Datum

Underskrift

Skadeanmälan skickas till:

Motorskador Företag

FE 374

106 56 STOCKHOLM

eller via mejl till: motorskador.foretag@modernaforsakringar.se

Vid frågor, kontakta motorskador: 0200-21 21 20.

