

Forsikringsselskap:

Forsikringstakers navn:

Telefon:

Førers navn (dersom annen enn forsikringstaker):

Adresse:

Postnr./sted:

Regnr:

Km. stand:

Bilmerke, type:

Årsmodell:

Kjøretøygruppe:

Er bilen MVA pliktig:

 Personbil Varebil Lastebil Buss Annen

JA NEI

Skadeårsak:

Skadested:

Skadedato:

Skadet rute:

 Frontrute Siderute Bakrute Annen(angi hvilken)

Jeg er klar over at uriktige eller ufullstendige opplysninger til selskapet kan medføre politianmeldelse og frata meg retten til erstatning helt eller delvis, og at selskapet kan si opp alle forsikringsavtaler med meg. Jamfør Forsikringsavtaleloven §8-1.

Sted/Dato

Forsikringstakers- eller førers underskrift