



SKADEANMÄLAN

ANGE TYP AV SKADA

Person Fordon Fastighet Övrig

SKADELIDANDE

Namn (person eller företag)	Person-/Organisationsnummer	E-post
Adress	Postnummer	Postort
Mobi/telefon nummer		
Är skadan anmäld till privat försäkring eller arbetsgivares försäkring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vid ja, ange namn på försäkringsbolag, handläggare och skadenummer:	
Ersättningsanspråk	kronor	

HÄNDELSEFÖRLOPP

Skadan inträffade – datum och klockslag	Skadeplats - gatuadress
Postnummer	Postort
Finns vittnen till händelsen? Ange namn, adress, telefon och e-post	

REDOGÖR FÖR HÄNDELSEFÖRLOPPET

RITA EN ENKEL SKISS AV OLYCKSPLATSEN

BESVARAS ENDAST VID PERSONSKADA

Vilka kroppsskador har uppkommit?	
Skedde skadan i samband med tjänsteutövning eller på väg till eller från arbetet? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, i samband med tjänsteutövning <input type="checkbox"/> Ja, på väg till arbetet <input type="checkbox"/> Ja, på väg från arbetet	
Inträffade skadan i samband med färd i ett fordon? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Vid ja uppge registreringsnummer, typ av fordon, försäkringsbolag:	
Krävdes besök inom sjukvården? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej. Vid ja, bifoga läkarintyg.	

BESVARAS ENDAST VID SAKSKADA

Vad har skadats? Nypris?	Vem äger den skadade egendomen?
Vid skada på fordon, ange registreringsnummer, typ av fordon, försäkringsbolag:	

BESVARAS ENDAST HALKSKADA

Var platsen isbelagd? <input type="checkbox"/> Ja, i sin helhet <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej, ingen isbeläggning
Ligger platsen i lutning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Låg snö på platsen? <input type="checkbox"/> Ja, nysnö <input type="checkbox"/> Ja, gammal snö <input type="checkbox"/> Ja, snömodd <input type="checkbox"/> Ja, lös snö <input type="checkbox"/> Ja, tilltrampad snö <input type="checkbox"/> Nej, ingen snö
I vilken omfattning var platsen sandad? <input type="checkbox"/> Helt osandad <input type="checkbox"/> Spår av sand <input type="checkbox"/> Väl sandad
Var den sämre än andra liknande platser ni passerat strax före olyckan? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vilken temperatur rådde vid tillfället?
Föll nederbörd vid tillfället? <input type="checkbox"/> Ja, regn <input type="checkbox"/> Ja, snö <input type="checkbox"/> Ja, snöblandat regn <input type="checkbox"/> Nej, ingen nederbörd
Hade det nyligen snöat eller regnat? <input type="checkbox"/> Ja, regnat <input type="checkbox"/> Ja, snöat <input type="checkbox"/> Nej, ingen nederbörd

BILAGOR

Om bilagor medföljer skadeanmälan, ange då antalet bilagor.
Antal bilagor:

Skicka denna skadeanmälan till följande adress

Medborgarservice Piteå kommun Svartuddsvägen 1 941 50 Piteå	Märk kuvertet med "skadeanmälan" eller scanna och skicka e-post till forsakring@pitea.se
--	--

Jag intygar, att ovanstående uppgifter är fullständiga och riktiga.

Ort	Datum
Skadelidandes underskrift	Namnförtydligande

Efter mottagen skadeanmälan skickas den till kommunens försäkringsbolag Svenska Kommun Försäkrings AB och en oberoende handläggare på Sedgwick kommer att handlägga skadeärendet. Sedgwick kommer att kontakta dig för frågor och eventuella kompletteringar till din anmälan.