

Eru tveir ella fleiri partar í málinum, og frágreiðingarnar ikki samsvara, tilskilar Betri Trygging sær rætt til at senda avrit av frágreiðingini til mótpartin/partarnar í málinum.

1	Skrásetingarnr./ Akfar nr.:	Er akfarið MVG-skrásett Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
	Navn á tryggingartakara	Tel. heima
	Bústaður	Tel. arbeiði
	Teldupostur	

2	Navn á førara	Føðingardagur
	Bústaður	

3	Koyriprógv hjá førara nr.: _____	Útgivið: _____
	Førarin var: <input type="checkbox"/> tr. takari <input type="checkbox"/> umvælari <input type="checkbox"/> sonur/dóttir <input type="checkbox"/> nýggjur eigari <input type="checkbox"/> hjúnarfelagi <input type="checkbox"/> lánari <input type="checkbox"/> leigari <input type="checkbox"/> annar: _____	

4	Óhappið hendi tann: _____	Klokkan (0-24) _____	Stað: _____
	Er skaðahendingin fráboðað lögregluni:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Um ja, hvar: _____
	Hevur lögreglan tikið rúsevnisroynd/blóðroynd:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	

### 5 Upplýsingar um skaða á persón ella lut

Hevur nakar fingið persónsskaða? Ja  Nei

Um ja, hvør?

Hevur nakar lutur fingið skaða? Ja  Nei

Um ja, hvat?

6	Navn og bústaður á mótparti/-pørtum:	Skrásetingarnr. / Akfar nr.:

**betri**

Betri Trygging P/F  
Kongabrugvin  
Postsmoga 329  
110 Tórshavn

Tel +298 348 600  
betri@trygging.fo  
www.betri.fo

Tryggingarnr.

Skaðanr.:

Hending nr.:

