

Till

**Skatteverket/  
Polismyndigheten vid polisanmälan**
 Ersätter tidigare utfärdat dödsbevis

**Den avlidnes personuppgifter**

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Går ej att avgöra		
Efternamn		Förnamn	
Bostadsadress	Postnummer	Postort	
Identiteten styrkt genom			

**Dödsdatum**

Är mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas) <input type="checkbox"/> Säkert <input type="checkbox"/> Ej säkert	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död	Är mån dag
--	---------------------------------------	------------

**Dödsplats**

Kommun (om okänd dödsplats, kommunen där kroppen påträffades)	<input type="checkbox"/> Sjukhus	<input type="checkbox"/> Särskilt boende
	<input type="checkbox"/> Ordinärt boende	<input type="checkbox"/> Annan/okänd

**Barn som avlidit senast 28 dygn efter födelsen**

(uppgifterna om mödern fylls i endast för barn utan personnummer)

<input type="checkbox"/> Dödfött	<input type="checkbox"/> Avlidit inom 28 dygn efter födelsen
Moderns efternamn och förnamn	Moderns personnr/samordn.nr/födelsedatum

**Explosivt implantat**

Har den avlidne haft ett implantat som kan explodera vid kremering? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, har implantatet avlägsnats? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
---	--

**Yttre undersökning**

Har yttre undersökning av kroppen genomförts? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, den avlidne undersökt kort före döden	Är mån dag	<input type="checkbox"/> Nej, rättsmedicinsk undersökning ska göras
--	------------	---

**Polisanmälan <sup>1</sup>**

Finns skäl för polisanmälan? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, om dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada/förgiftning) eller fel/försummelse i vården eller den dödes identitet är okänd, ska polisanmälan göras och dödsbeviset lämnas till Polismyndigheten
--

**Underskrift av utfärdande läkare**

Ort och datum	Läkarens namnteckning		
Läkarens efternamn och förnamn		Befattning	
Tjänsteställe			
Utdelningsadress	Postnummer	Postort	
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post		

Denna sida innehåller information. Lämna inte några uppgifter nedan.

### 📌 Polisanmälan

En anmälan till Polismyndigheten ska göras i följande fall.

1. Om ett dödsfall har eller kan ha orsakats av yttre påverkan, dvs. skada eller förgiftning tillfogad
  - av någon annan person än den som har avlidit,
  - genom olycksfall, eller
  - genom självmordoch inte enbart av sjukdom.
2. Om det är svårt att avgöra om ett dödsfall har orsakats av yttre påverkan
  - när någon anträffas död och tidigare sjukdom eller sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet, dvs. vid helt oväntade dödsfall hos både barn och vuxna,
  - när en missbrukare anträffas död, eller
  - vid framskriden föruttnelse.
3. Om ett dödsfall kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse i hälso- och sjukvården.
4. Om en avliden inte har kunnat identifieras.

När ett dödsbevis lämnas till Polismyndigheten bör en kopia av dödsbeviset samtidigt skickas till Skatteverket.

(HSLF-FS 2015:15)

Polismyndigheten ska skicka dödsbeviset tillsammans med tillståndet till gravsättning och kremering till Skatteverket enligt 4 kap. 4 § begravningslagen (1990:1144).