LF Sörmland

Skadeanmälan Glasögon

IFYLLS AV FÖRSÄKRINGSTAGAREN

Försäkringstagare

	Skadenr (fylls i av förs.bolaget)
Efternamn, förnamn	Försäkringsnr
Adress	Personnr (12 siffror)
Postnr / Ort	
Telefonnummer	E-post
KOLLEKTIV FÖRSÄKRING? Är du medlem i facklig eller annan organisation som har kollektiv hemförsäkring? ☐ Nej ☐ Ja	Har du anmält händelsen dit, ange försäkringsbolag och ev skadenummer:
Till vem ska ersättning betalas?	**Bankkonto inkl. clearingnr, bg, pg, pk**

Uppgifter om glasögonen

Skadedatum	
Redogörelse över händelsen	
Finns separat försäkring för glasögonen? ☐ Ja ☐ Nej	Försäkringsbolag

Försäkringstagarens underskrift

Namnteckning
Ort och datum

För att vi ska kunna ta ställning till ersättningens storlek vid glasögonskada vill vi att du låter den optiker som sålt glasögonen fylla i nedanstående uppgifter.
Skadade glasögon tas med till optikern.

IFYLLS AV OPTIKER

Intyg från optiker

De skadade glasögonen är inköpta hos oss: Datum: Kostnad: kronor

Motsvarande glasögon kostar idag kronor, exklusive synundersökning.

Vad är skadat? ☐ Vänster glas ☐ Höger glas ☐ Bågen

Är reparation möjlig? ☐ Nej ☐ Ja, reparationskostnad:

Företagsnamn

Datum	Underskrift/optiker

Behandling av personuppgifter

Länsförsäkringar Södermanland värnar om din integritet och är därför mycket försiktiga när vi behandlar dina personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats **lansforsakringar.se/personuppgifter**. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall **0155-48 40 00** eller **info@lfs.se** och ange "Behandling av personuppgifter" i ämnesraden.

Postadress
Länsförsäkringar Södermanland
Digital dokumenthantering
Box 1503, 351 15 Växjö

Besöksadress
Västra Storgatan 4, Nyköping

www.lfs.se

Telefon
0155-48 40 00

Organisationsnummer
519000-6519