

Namn:
Postadress:
Postnummer och postort:

Försäkringsnummer:
Villkor (ifylls av bolaget)
Begynnelse dag (ifylls av bolaget)

Telefon bostad (även riktnummer)	Telefon arbete (även riktnummer)	Personnummer/organisationsnummer
Mobil	E-mail	Träffas säkrast
Bedrivs/ har bedrivits näringsverksamhet senaste 2 åren? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Skattskyldig för moms? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	

### Försäkringsförhållande

Finns kollektiv hemförsäkring som tecknats av fackförbund? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Vilken familjemedlem?	Fackförbund	Försäkringsbolag + nr
Är egendomen även försäkrad i annat bolag? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Försäkringsbolag + nr		
När och var skedde den nu aktuella skadan/förlusten?	Datum	Tid	På tjänsteresa <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
	Skadeplatsens adress		
Vem upptäckte skadan?	Namn och adress		
Vem äger den skadade egendomen?	Namn	Personnummer (år-mån-dag-nr)	
Har polisanmälan gjorts? (Polisanmälan måste insändas)	Rapport bifogas <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		
Har ni drabbats av egendoms-skada under de 3 senaste åren? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Vilken typ av skada?		
Till vem ska ersättning betalas?	Namn		Person/organisationsnummer
	Adress		Telefonnummer
	Postnummer, Postort		Pg/bg/bankkonto (inkl clearingnr)

### Påbörja inte större skadereparationer innan försäkringsbolaget lämnat sitt godkännande.

Vi kan i många fall hjälpa till med att lämna hänvisning till lämplig reparatör.

Vidtag om möjligt åtgärder för att förhindra och begränsa skadan.

En fullständigt ifylld skadeanmälan gör att skaderegleringen går vidare.

**Skadade föremål får inte kastas utan vårt medgivande då det ibland kan finnas behov av besiktning**

### Uppgifter vid skadereglering

Det ligger i allas intresse att skaderegleringen sker på riktiga grunder. Felaktiga och utelämnade uppgifter av betydelse för skaderegleringen kan medföra att ersättningen bortfaller eller begränsas. Försäkringsbedrägeri leder till rättsliga åtgärder.

### Försäkringstagarens underskrift

Samtliga uppgifter i denna anmälan är till alla delar korrekta, vilket härmed bekräftas.

Jag förbinder mig att omedelbart underrätta bolaget om egendomen kommer till rätta.

Ort och datum	Namnteckning förs. tagare	Annan person (sambo)	Telefon (inkl riktnr)
---------------	---------------------------	----------------------	-----------------------

Skadenummer:

## Välj det alternativ som är aktuellt

### Glasögon

Beskriv hur skadan inträffade			
Uppgifter om glasögonen	Inköpta År – mån- dag	Inköpspris	Dagens pris
	Specialglas <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Inköpsställe	

### Annan skada eller förlust

Vad är skadat?	
Beskriv hur skadan inträffade	

### Specifikation över skadade eller förlorade föremål.

OBS! Kvitton, garantisedlar, köpekontrakt och foton insändes i original.

Föremål	Inköpsställe	Inköpsår	Inköpspris	Dagens inköpspris	Ersättnings-anspråk	Förs. bolagets anteckningar

Är priserna inklusive moms?

Nej

Ja

Är egendomen privat?

Nej

Ja

Är egendomen ägd av något företag?

Nej

Ja