LF Sörmland

Skadeanmälan Stöld

☐ Inbrott ☐ Stöld ☐ Rån ☐ Väskryckning

Försäkringstagare

		Skadenr (fylls i av förs.bolaget)
Efternamn, förnamn / firma		Försäkringsnr
Adress		Personnr (12 siffror) / org nr
Postnr	Ort	Redovisningsskyldig för moms ☐ Nej ☐ Ja
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**	

Försäkringsförhållanden

När och var inträffade skadan?	Datum	Kl (0-24)	I vilken byggnad?
	Skadeplatsens adress (även fastighetsbeteckning)		
När upptäcktes skadan och av vem?	Datum	Kl (0-24)	Namn
Har du gjort polisanmälan?	☐ Nej ☐ Ja (bifoga kopia av anmälan)		
Är egendomen även försäkrad i annat bolag?	☐ Nej ☐ Ja, vilket		Försäkringsnr
Vem äger den skadade/stulna egendomen?	Namn		Personnr (12 siffror)
	Adress		Telefon
Är denne folkbokförd och medförsäkrad hos försäkringstagaren	☐ Nej ☐ Ja		
Vid skada på resa	Avresedag från bostaden		Beräknad hemkomstdag

Inbrott, stöld

Var skedde inbrottet (stölden)?	
Vilken väg tog sig gärningsmannen in? ☐ Fönster övervån ☐ Fönster undervån ☐ Fönster källare ☐ Dörr ☐ Annan väg ☐ Okänd	**Redogör på sid 2 under "Redogörelse över händelsen" hur inbrottet skett**
Var bostaden/lokalen låst med godkänd låsenhet? ☐ Nej ☐ Ja Fabrikat och typ	Finns det spår eller skador? ☐ Nej ☐ Ja Vilka?
Har annan än de försäkrade tillgång till nycklarna ? ☐ Nej ☐ Ja Namn och adress	
Hur förvarades den stulna egendomen?	
Var någon egendom separat inlåst? ☐ Nej ☐ Ja Vilken?	
Är gärningsmannen känd? ☐ Nej ☐ Ja	

LF Sörmland

Skadeanmälan Stöld

Rån, väskryckning och skadegörelse vid överfall

Är gärningsmannen känd? ☐ Nej ☐ Ja	Gripen av polis? ☐ Nej ☐ Ja	Gärningsmannens namn
Fick du personskador? ☐ Nej ☐ Ja Vilka		
Har du sökt läkare? (Läkarintyg ska bifogas) ☐ Nej ☐ Ja Vilken läkare/sjukhus?		

Redogörelse över händelsen

Skada på byggnad

Beskriv skadorna	
Har du kontaktat reparatör ☐ Nej ☐ Ja	Reparatörens namn, adress
Kan du utföra reparationen ☐ Nej ☐ Ja	Beräknad reparationskostnad

Förteckning över stulen eller skadad egendom

Bifoga kvitton, kontoutdrag, fotografier, garantibevis eller liknande som styrker innehav, ålder och värde. Numrera dessa enligt förteckning nedan.
OBS! Originalhandlingar

Antal	Föremål Fabrikat, typ, modell, tillv.år	Inköpsställe Gåva/Arv: Uppge givarens namn och adress	Inköps-datum	Dagens inköps-pris	Ingår moms i inköps-priset?	Ersättnings-anspråk	Bolagets anteck-ningar
	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						

Fortsätt på egen bilaga.

Försäkringstagarens underskrift

Namnteckning
Ort och datum

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