



Skadeanmälan

Egendom

Skadeanmälan är till för att underlätta och påskynda ärendets handläggning. Var därför noga när du fyller i anmälan. Texta gärna.

Namn	Försäkringsnummer	Handläggare
Utdelningsadress	Skadenummer	Skadedatum
Postnummer och ortnamn		

Försäkringstagaren

Namn		E-postadress	
Utdelningsadress		Postnummer och ortnamn	
Telefon dagtid	Telefon kvällstid	Telefax	
Betaling önskas till <input type="checkbox"/> postgiro <input type="checkbox"/> bankgiro <input type="checkbox"/> bankkonto		Nummer (vid bankkonto även clearingnummer)	Redovisningskyldig för moms <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Skadan

Skadeplats
Skadetidpunkt
Vad har skadats? <input type="checkbox"/> Byggnad <input type="checkbox"/> Personlig löseegendom
Ägare till den skadade egendomen
VID LÄCKAGESKADA
Från vilket ledningssystem skedde utströmningen?
<input type="checkbox"/> Tvättmaskin <input type="checkbox"/> Diskmaskin <input type="checkbox"/> Annan maskin eller apparat ansluten till VVS-system
<input type="checkbox"/> Kallvattensystem <input type="checkbox"/> Varmvattensystem <input type="checkbox"/> Värmesystem <input type="checkbox"/> Avloppssystem
<input type="checkbox"/> Annat system
Var uppstod läckaget? <input type="checkbox"/> Kök <input type="checkbox"/> Badrum <input type="checkbox"/> Källare

Händelseförlopp och övriga upplysningar

