

Skadeanmälan egendom



Typ av skada

- Avbrott Brand Glas- och skyltskada Inbrott Övrigt
 Naturskada Vatten Stöld Rån

Kontaktuppgifter

Kundnummer (Butiksnummer)		Skadenummer (Frivilligt)
Butiksnamn		Organisationsnummer
Butiksinnehavare		
Utdelningsadress		
Postnummer	Postadress	
Kontaktperson		Telefon/mobil
Epost		

När och var inträffade skadan

När inträffade skadan? Datum och klockslag	När upptäcktes skadan? Datum och klockslag	
Var inträffade skadan?		
Fastighetsbeteckning	Ort	Vad uppskattas kostnaden till?
I vilket utrymme inträffade skadan? (Beskriv så precist som möjligt)		
Beskriv skadehändelsen, skadan orsak och omfattning, samt vilka åtgärder som vidtagits (bifoga fotografier)		



Övriga upplysningar

Anser ni att någon annan är ansvarig för skadan? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om ja, ange namn och telefonnummer
Tillkallades polis? Inbrott, stöld och skadegörelse ska alltid polisanmälas och intyg skall bifogas till denna anmälan. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Omfattas skadan även av annan försäkring? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Försäkringsbolag och -nummer
Var objektet leasad egendom? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Leasinggivarens namn
Leasinggivarens försäkringsbolag	Försäkringsnummer
Har eller kommer skada att medföra extra kostnader eller annat avbrott? Om ja, specificera Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Är kyl- och fryslarm installerat? Om ja, ange larmcentral dit larmet går. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	

Specifikation – stulna eller skadade föremål och/eller byggnadsdelar

Antal	Föremål	Inköpsår	Inköpspris	Nypris idag	Önskad ersättning

Är ovanstående kostnader angivna exklusive moms?
Ja Nej

Bankuppgifter och betalning

Ersättning ska betalas till:

Bank	Clearingnummer	Kontonummer
Bankgironummer	Plusgironummer	

Underskrift

Jag försäkrar att ovanstående uppgifter är fullständiga och sanningsenliga

Försäkringstagarens underskrift	Försäkringstagarens namnförtydligande
Befattning	Ort och datum