

FÖRSÄKRINGS- BOLAGETS NOTERINGAR	Försäkringsnummer HELEN-TJÄNSTEAVTAL		Skadenummer	
	Försäkring från	Premien betald	Självrisk	Försäkringsvillkor

FÖRSÄKRAD	Namn		Personbeteckning/Affärssignum	
	Adress		Postnummer	Postanstalt
	Yrke eller företagets verksamhetsområde		Telefonnummer	
	Fordonets, arbetsmaskinens eller fartygets reg.nr. eller märke, modell och tillv. nr		Förarens körkortsbeteckning och nummer	

FÖRSÄKRINGS- UPPGIFTER	Försäkringstagarens övriga försäkringar från vilka skadan eventuellt kan ersättas?		Försäkringsbolag
-----------------------------------	--	--	------------------

SKADE- VÅLLANDE	Namn		Telefonnummer	Adress
	Skadan orsakades av ☐ den försäkrade själv ☐ makan ☐ *) person i den försäkrades tjänst ☐ *) den försäkrades barn ☐ *) den försäkrades djur ☐ annan			
	*) Vem hade övervakningsansvaret vid skadehändelsen?			

SKADE- LIDANDE	Namn (första skadelidande)		Personbeteckning/Affärssignum	
	Adress		Postnummer	Postanstalt
	Telefonnummer	Bor den skadelidande hos den försäkrade? ☐ ja ☐ nej	Är den skadelidande i den försäkrades tjänst? ☐ ja ☐ nej	
	Namn (andra skadelidande)		Personbeteckning/Affärssignum	
	Adress		Postnummer	Postanstalt
	Telefonnummer	Bor den skadelidande hos den försäkrade? ☐ ja ☐ nej	Är den skadelidande i den försäkrades tjänst? ☐ ja ☐ nej	

HÄNDELSE- FÖRLOPP	Datum för handlingen eller underlåtenheten kl		Datum då skadan konstaterades kl	När fick försäkringstagaren veta om skadan kl
	Skadeplats			
	Till vem anmäldes skadan?		Adress	Telefonnummer
	Noggrann redogörelse om skadan och dess orsaker (skiss uppgöres vid behov)			
	Fortsätt vid "Tilläggsuppgifter"			

VITTNEN	Namn	Adress	Telefonnummer
	Namn	Adress	Telefonnummer

UNDERSÖK- NING	Har polisförhör verkställts? ☐ ja ☐ nej ☐ kommer att verkställas	Polisinrättningens eller distriktets namn
---------------------------	--	---

ALKOHOL	Var någon av de i olyckan inblandade påverkad av alkohol eller något annat berusningsmedel? Skadevällaren ☐ ja ☐ nej Den skadelidande ☐ ja ☐ nej		
PERSON-SKADA	Den skadades födelsetid	Då skadan inträffade var den skadade ☐ i annans arbete eller på arbetsresa ☐ i eget arbete ☐ på fritid	
	Skadans art		
EGENDOMS SKADA	Skadad egendom	Föremålets ålder	Registernr, tillverkningsnr
	Hurudana skador uppstod på egendomen?		
	Hade den försäkrade, hans familjemedlem eller någon person i hans tjänst åtagit sig att tillverka, montera, reparera, transportera, uppbevara eller på annat sätt behandla eller sköta om den skadade egendomen, eller hade han hyrt lånat eller annars dragit nytta av egendomen? ☐ ja ☐ nej För vilket ändamål?		
Den skadade egendomens försäkringar ☐ frivillig bilförsäkring ☐ hemförsäkring ☐ fastighetsförsäkring ☐ annan försäkring, vilken?		Försäkringsbolag	
GRANSKNING	Var kan den skadade egendomen granskas?	När kan granskning ske?	
	Med vem kan överenskommas om granskning?	Telefonnummer	
	Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att granska skador på egendom innan reparation påbörjas.		
SKADEBELOPP OCH SKADESTÅND	Om bolaget anser att den försäkrade är ersättningsskyldig, får ersättning då betalas från försäkringen? ☐ ja ☐ nej		
	Till vilket belopp uppskattar ni skadan? €	Har ersättningsanspråk framställts? ☐ ja ☐ nej	Belopp på ersättningsanspråk €
	Till vem bör ersättningen betalas?		
	Bank och fullständigt kontonummer		
BILAGOR	☐ polisförhörprotokoll ☐ ersättningsanspråk ☐ räkning ☐ utdrag ur brottsanmälan ☐ reparationsvärdering ☐ annan, vilken?		
TILLÄGGS-UPPGIFTER			
UNDERSKRIFT	För att förebygga brottslighet som riktar sig mot försäkringsbolagen överlämnar försäkringsbolaget uppgifter gällande till bolaget meddelade skador till försäkringsbolagens gemensamma datasystem, varvid försäkringsbolaget kontrollerar vilka skador som anmälts till de övriga försäkringsbolagen. Uppgifterna används endast i samband med behandling av ersättningsärenden.		
	Jag bekräftar att uppgifterna i denna skadeanmälan är korrekta. Ort och datum	Den försäkrades underskrift och namnförtydligande	