

Skademelding

 Nr:.....
 Dato ankommet
 selskapet.....

Skadeoppgjøret går raskere hvis skjemaet er fullstendig utfylt, ring selskapet hvis du er i tvil om utfylling.

Forsikringstakers navn		Personnr./Foretaksnr.
Adresse		Mva.nr.foretaksregistret
Postnr.	Poststed	Tlf. arbeid
Skadested	Skadedato	Klokkeslett
Kontaktperson navn		Adresse
Hva er forsikret?		Tlf. privat
Hvor oppstod skaden?		Tlf. og epost
Årsak til skaden		Kontonr.
Hvem/Hva er skyld i skaden?		Kundenr.
Meldt politiet? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Hvis ja →		Antatt skadebeløp
Finnes det andre forsikringer? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Hvis ja →		Registreringsplikt etter lov om mva.? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Politikammer		Av hvem? Når?
Hva dekkes av denne andre forsikringen?		

Angi skadetype, og beskriv skadeforløpet (bruk midtsidene)

Privat:	
Næringsliv:	
Brann:	
Innbrudd:	
Vannledningskade:	
Glass:	
Ansvar:	
Transport:	
Personskade:	
Avbrudd:	
Annet:	

Skadeoppgave.

Oversikt over skadede eller tapte gjenstander. Skadede gjenstander som kreves erstattet må oppbevares for eventuell besiktigelse.

For registrert næringsdrivende:

Varer innkjøpt for videresalg verdsettes etter innkjøpspris ekskl.mva.

Maskiner, inventar og løsøre (varige driftsmidler) verdsettes ekskl.mva.

Angi Deres virksomhet/bransje: _____.

Oppgave over skadede gjenstander:

Tekst	Kjøpt hvor?	Kjøpt når?	Verdi uskadet	Pris reparasjon	Nypris på tilsvarende	Kvittering/ Garanti Ja/Nei

Prisene er oppgitt: Med mva Uten mva

Jeg er klar over at svik mot selskapet vil frata meg retten til erstatning helt eller delvis. Likeledes at selskapet da kan si opp enhver forsikringsavtale med en - 1 - ukes varsel. (Se generelle vilkår)

Sted

Dato

Forsikringstakers underskrift