

Forsikringsnummer/skadenummer

| | | | |
|-----------------|--|---------------------------|--|
| Navn | | Fødselsnummer (11 siffer) | |
| Adresse | | Postnr./Sted | |
| E-post | | Telefon mobil/arbeid | |
| Bankkontonummer | | Yrke/stilling | |

Forsikringsforhold

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| Er noen av tingene forsikret i annet selskap? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, oppgi selskapets navn: | | Er skaden meldt dit? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | |
| Huseierens navn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Bygningen er forsikret i (selskapets navn): | | Er huseier underrettet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | |
| Har du tidligere (siste 3 år) hatt skader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, hvor mange? | | Hvilke(t) forsikringsselskap erstattet skaden(e)? | |

Opplysninger om skaden

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| Skadedato | | Husets alder/byggeår | | Alder på skadet ledning | |
| Hvor inntraff skaden? (i hvilket rom/utvendig) | | | | | |
| Gi en beskrivelse av skaden: | | | | | |
| Hvilken bygningsskader er oppstått? | | | | | |
| Alder på skadet varmtvannsbereder? | | | | | |
| Hvis utvendig ledning, er den felles med andre eiendommer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, hvilke eiendommer? | | I hvilket selskap er de/den forsikret? | |
| Har du bestilt rørlegger? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, oppgi hvilken rørlegger | | | |
| Var bygningen bebodd på skadetidspunktet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, av hvem? | | | |
| Har du hatt eget arbeid i forbindelse med skaden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, spesifiser antall timer og hva slags arbeid som er utført | | | |
| Er skaden ferdig utbedret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, legg ved dokumentasjon og spesifiserte fakturaer for utført arbeid | | | |
| Hvis nei, spesifiser hvilke gjenstander som gjenstår : | | | | | |
| Er det foretatt forbedringer/ utskiftninger utover reparasjon av selve rørbruddet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvis ja, spesifiser hva som er forbedret/skiftet ut og hva dette utgjør av den totale reparasjonskostnaden: | | | |

Jeg bekrefter at ovennevnte opplysninger er korrekte og er gitt etter beste evne

| | |
|-------------|--------------------------------|
| Sted, dato: | Forsikringstakers underskrift: |
|-------------|--------------------------------|

