

Vi ber Dem vennligst fylle ut skademeldingen så fullstendig og nøyaktig som mulig. Vi gjør oppmerksom på at den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjøret, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen.

Forsikringsnummer/skadenummer 

Firmanavn		Foretaksnr/ orgnr.	
Adresse		Postnr./Sted	
E-post		Telefon arbeid	
Bankkontonummer		Er du oppgavepliktig etter lov om merverdiavgift? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Kontaktperson		Telefon mobil	

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
Gårdeierens navn og forsikringsselskap		Er gårdeieren underrettet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Har du tidligere (siste 3 år) hatt tyveri/ innbruddsskader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis Ja, hvor mange?	Er skaden meldt dit? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

Opplysninger om skaden

Når inntraff skaden?(Dato og klokkeslett)	Hva slags skade?		
Hvor oppstod skaden – hvilke bygning og adresse?	Gnr.	Bnr.	Snr.
Gi en nøyaktig og utfyllende fremstilling av hendelsesforløpet. (Bruk gjerne eget ark)			
Ved brannskade/ skadeverk , meldt politi, dato	Hvilket politikammer?	Anm. Nr:	
Alder på skadet bygningsdel – rørdel?	Arbeid ønskes utført av <input type="checkbox"/> Leid hjelp <input type="checkbox"/> Forsikringstaker		

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

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

