Skadeanmälan ansvarsskada

Moderna

Försäkringstagare	Försäkringsnummer
Utdelningsadress	Skadenummer
Postnummer och postort	Telefon
E-post	Personnummer (åämmdd-xxxx)/Org.nr

Uppgifter om skadan

Skadeorsak

När inträffade skadan? (datum och klockslag)

När upptäcktes skadan? (datum och klockslag)

Vem upptäckte skadan?

Var inträffade skadan?

Har reparatör uttalat sig om skadan?
Ja ☐ Nej ☐

Om ja, ange namn och telefonnummer

Vad uppskattas kostnaden till? (i kr)

Uppgifter om den som orsakat skadan

Vem har orsakat skadan?
Försäkringstagaren ☐ Annan person ☐

Vid annan person, ange namn, adress och telefonnummer

Vid annan person, ange pers.nr(åämmdd-xxxx)/ org.nr

Telefon dagtid

Folkbokförd hos försäkringstagaren
Ja ☐ Nej ☐

Utdelningsadress, postnummer och ort om annan än försäkringstagaren

Uppgifter om annan försäkring

Har någon i familjen hemförsäkring genom sitt fackförbund?
Ja ☐ Nej ☐

Om ja, ange fackförbund

Uppgifter om den som kräver dig på ersättning

Skadelidande - namn

Personnummer (åämmdd-xxxx)/Org.nr

Utdelningsadress

Postnummer och ort

E-post

Försäkringsbolag

Är händelsen anmäld till skadelidandets försäkringsbolag?
Ja ☐ Nej ☐

Skadenummer

Telefon dagtid

Telefon kvällstid

CAN201311

Skadeanmälan ansvarsskada

Forts. uppgifter om den som kräver dig på ersättning

Skadelidandets relation till försäkringstagaren

Skadelidandets kontonummer

Ersättning önskas utbetald till (bank, clearingnr samt kontonr)

Bg ☐ Pg ☐

Bankgironummer/Plusgironummer

Försäkringstagarens kontonummer

Ersättning önskas utbetald till (bank, clearingnr samt kontonr)

Bg ☐ Pg ☐

Bankgironummer/Plusgironummer

Beskriv vad som hänt

Skiss över händelseförloppet

Underskrift

Samtliga uppgifter i denna anmälan är sanningsenliga, vilket härmed intygas

Ort och datum

Försäkringstagarens underskrift

Blanketten skickas till

Moderna Försäkringar
Privatskador
FE 372
106 56 STOCKHOLM

Bifoga med din anmälan

- Kravbrev
- Ev. fakturor
- Bilder
- Kvitton

CAN20131