

Skademelding Brann/Elektrisk fenomen/Lynskader/Naturskader

Forsikringstakar sitt namn og adresse	Vi ber om at De svarar på alle felt i skademeldinga som er relevante for skaden.				Skadenummer
	Er det noko som ikkje kan svarast på, so grunngje kvifor.				Polisenummer
	Vi gjer merksam på at svik mot selskapet kan føre til at De mister rett til erstatning over forsikringa.				Fødselsnummer/foretaksnummer
	Alle BRANNSKADER skal straks meldast til politi/lensmann.				Telefonnummer De kan finnast på:
Arbeidsgivar	Er De oppgåvepliktig etter lov om meirverdiavgift ?	Ja	Nei	Telefonnummer arbeid	Bankkontonummer:

Opplysning om forsikringa

Er nokre av gjenstandane forsikra i anna selskap, i slikt høve skriv namnet på selskapet her:	Dersom ja, er skaden meldt dit?
Huseigaren sitt namn	Er huseigar varsla om skaden?
Har De, ektemake eller andre husstandsmedlemmar dekkja kollektiv innbuforsikring eller anna forsikring? Dersom ja, kven?:	Kva selskap?

Opplysning om skaden

Kvar skjedde skaden?	Når skjedde skaden?	Dato	Klokkeslett
----------------------	---------------------	------	-------------

Er skaden meldt til politi/lensmann?	Kva dato?	Kven meldte skaden?	
Ja Nei			

Vart Brannvesen varsla?	Kva dato?	Er skaden taksert?	Namn på takstmann
Ja Nei		Ja Nei	

Omfattar skaden andre Eigedomar?	Dersom ja, kva eigedomar?	Kven eig desse eigedomane? Skriv namn og adresse, og kvar eigedomane er forsikra her:
Skriv fleire opplysningar om skaden og korleis det hendte her:		
Er skadesanering starta?	Ja Nei	Firmaet sitt namn og telefonnummer:
Er det trong for å flytte ut av bygning?	Ja Nei	Namn på den i selskapet som har godkjendt slik flytting:

Skadeoppgåve

Skada gjenstandar må takast vare på slik at selskapet sin representant kan synfare desse. Næringsdrivande må opplyse om prisane er med eller utan meirverdiavgift.

Gjenstandar Fabrikat/Type/modell	Alder (År)	Kjøpt kvar/når	Verdi før skaden	Pris Event.reparasjon	Pris tilsvarande Ny gjenstand	Dokumentasjon	
						Ja	Nei

Er prisane gjevne opp til netto innkjøpspris utan meirverdiavgift? Ja Nei

Sum			
-----	--	--	--

Eg er klar over at svik mot selskapet vil ta frå meg ein kvar rett til erstatning. (Sjå generelle vilkår for forsikringa)

Stad	Dato	Underskrift
------	------	-------------

Berre til bruk for selskapet	Kontrollert		Resultat	
	Motteke politirapport		Godkjend	
	Ved synfaring		Godkjend m/reduksjon	
	Ved vitneutsagn		Ikkje godkjend	

Henvendelse/retur	Telefonnummer	Adresse
	Saksnr./ref.nr.:	Sakshandsamar