

**Skadeanmälan skickas till:**

Moderna Försäkringar  
Företagsskador  
Box 7830  
103 98 Stockholm

Försäkringsnummer – ifylls alltid

Skadenummer – försäkringsbolagets notering

Sid 1/3

**Försäkringstagare**

Företagets namn

Organisationsnummer

Adress

Telefon

E-post

Konto vid ev ersättning

Kontaktperson

**Skadelidande**

Skadelidande namn

Person- / Org.nr

Utdelningsadress

Postnr och Postort

Är skadelidande redovisningsskyldig för moms?

Telefon dagtid

Kontonummer

 Ja  Nej

Är försäkringstagaren anställd hos den skadelidande el vice versa?

I vilken befattning/omfattning

 Ja  Nej**Skadedata** Skadestånd bör under inga förhållanden medges förrän Moderna lämnat sitt godkännande

När inträffade skadan? Dag, datum och klockslag

Hos vem inträffade skadan?

Var inträffade skadan? (Precisera närmare, t ex "i köket", "i trappuppgången", "på arbetsplatsen")

Adress, postadress

Hur inträffade skadan? Utförlig beskrivning, bifoga gärna skiss eller fotografier.

Har skadeståndskrav framställts?	Om "Ja" ange när?	Belopp, kr
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Avser skadan lånad eller hyrd egendom?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Om vi finner er skadeståndsskyldig, kommer ni då att acceptera?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Vem anser ni är skadevållande och varför?		
<hr/>		
Har den skadelidande genom egen oförsiktighet medverkat till skadan?	Om "Ja" motivera varför	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

## Personskada (kroppsskada)

Uppstod personskada?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Inträffade olyckan i den skadades arbete eller på väg till eller från arbetet	
<hr/>	
Finns olycksfallsförsäkring?	Om "Ja" i vilket bolag?
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

## Egendomsskada

Ange de skadade föremålen ålder och inköpspris

---

---

---

---

---

---

---

---

Försäkringsnr

Var föremålen försäkrade?

Ja  Nej

Om "Ja" i vilket bolag?

Kan föremålen repareras?

Ja  Nej

Den skadade egendomens värde omedelbart före händelse? Kr

Den skadade egendomens värde omedelbart efter händelse? Kr

Hur stor ersättning begär den skadelidande förutsatt att skadad egendom behålls av ägaren (ev reparation e dyl)? Kr

Hur stor ersättning begär den skadelidande förutsatt att skadad egendom övertas av försäkringsbolag? Kr

## Kompletterande upplysningar

---

---

---

---

---

## Underskrift. Riktigheten av lämnade uppgifter intygas:

---

Ort och datum	Försäkringstagarens namnunderskrift	Namnförtydligande
---------------	-------------------------------------	-------------------

---