Folksam

Skadeanmälan

Ansvarsskada - Ren förmögenhetsskada

Starta här

Skadedatum	Försäkringsnr

Försäkringstagare

Namn	Person-/Organisationsnr
Utdelningsadress	Telefon dagtid, även riktnr
Postnr och ortnamn	Redovisningsskyldig för moms? ☐ Ja ☐ Nej
Bankkontonr/Bankgironr	
Kontaktperson hos försäkringstagaren	Telefon dagtid, även riktnr
E-postadress	Faxnr, även riktnr

Skadelidande

Namn	Person-/Organisationsnr
Utdelningsadress	Telefon dagtid, även riktnr
Postnr och ortnamn	Är den skadelidande skyldig att redovisa moms? ☐ Ja ☐ Nej
Bankkontonr/Bankgironr	
Är försäkringstagaren släkt med den skadelidande? ☐ Ja ☐ Nej	Om "Ja", hur
Är försäkringstagaren medlem i samma hushåll som den skadelidande? ☐ Ja ☐ Nej	Ev. anmärkning
Är försäkringstagaren anställd hos den skadelidande? ☐ Ja ☐ Nej	I vilken befattning/omfattning
Är den skadade anställd hos försäkringstagaren? ☐ Ja ☐ Nej	I vilken befattning/omfattning

Skadeställe

Skadestånd bör under inga förhållanden medges förrän Folksam lämnat sitt godkännande

Skadedatum och klockslag	Hos vem inträffade skadan?	
Var inträffade skadan? (Precisera närmare, t.ex. "i köket", "i trappuppgången", "på gångbanan", "på arbetsplatsen")		
Utdelningsadress och postadress		
Har skadeståndskrav framställts? ☐ Ja ☐ Nej	Om "Ja", ange datum?	Belopp, kr
Hade någon av de försäkrade lånat, hyrt, köpt på avbetalning eller på annat sätt tagit hand om egendomen?		
Datum för omhändertagandet?		
Om vi finner er skadeståndsskyldig, kommer ni då att acceptera att vi reglerar skadan med motparten och att ni betalar självrisken? ☐ Ja ☐ Nej		
Redogörelse för skadans orsak och omfattning (bifoga gärna skiss eller fotografier)		

Folksam Företagsskador 106 60 Stockholm. Tel 08-772 80 20. Fax 08-772 80 80.
Besök Bohusgatan 14. www.folksam.se

Utredning
Bifoga alltid kopia av protokoll eller rapport

Vem har utredning gjorts av? | Anmälningsdatum

☐ Polisen ☐ Yrkes-inspektionen ☐ Brand-försvaret ☐ Annan:

Vittne, namn | Telefon dagtid, även riktnr

Utdelningsadress | Telefon kvällstid, även riktnr

Postnr och ortnamn

Vem anser ni är vållande till skadan?

Vari består vållandet?

Om barn är vållande, ange ålder

Har den skadelidande genom egen oförsiktighet medverkat till skadan? | Om "Ja", motivera varför

☐ Ja ☐ Nej

Personskada (kroppsskada)
Fylls i enbart vid ansvarsskada

Den skadades yrke | Den skadades arbetsgivare

Vilka kroppsskador har uppkommit? (Läkarintyg bör bifogas)

Vilken försäkringskassa tillhör den skadade?

Sjukpenningens storlek per dag? Kr | Hur stor är den skadades årsinkomst av arbete? Kr

Inträffade olyckan i den skadades arbete eller på väg till eller från arbetet?

Finns olycksfallsförsäkring? | Om "Ja", i vilket bolag?

☐ Ja ☐ Nej

Egendoms-skada
Fylls i enbart vid ansvarsskada

Vad har skadats?

Beskrivning av skadans art och omfattning

De skadade föremålens ålder och inköpspris

Var föremålen försäkrade? | Om "Ja", i vilket bolag? | Försäkringsnr

☐ Ja ☐ Nej

Kan föremålen repareras?

☐ Ja ☐ Nej

Den skadade egendomens värde omedelbart före händelsen? Kr

Hur stor ersättning begär den skadelidande förutsatt att skadad egendom behålls av ägaren (eventuellt för reparation eller dylikt)? Kr

Den skadade egendomens värde omedelbart efter händelsen? Kr

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

Underskrift

Riktigheten av lämnade uppgifter intygas

Ort och datum | Försäkringstagarens underskrift (vid pappersanmälan)

Namnförtydligande

Folksam ska omgående meddelas om ni erhåller stämning p g a denna ansvarsskada.

Skriv ut >

Rensa fält >