

1. Forsikringstaker

Etternavn, Fornavn			Polise/Kundenr	
Adresse			Telefon	Yrke/Stilling
Postnr	Poststed	Kontonr. (11 siffer)		
E-post			Har du meldt skader til oss eller andre forsikringselskap siste 3 år? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Oppgavepliktig etter Lov om mva <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Ant. skader	Hva slags skader?	Hvilke forsikringselskap?	

2. Forsikringsforhold

Har du tidligere hatt glass-skader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi når	Forsikringselskap
Er glasset forsikret i annet selskap? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi hvilket	Er skaden meldt dit? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

3. Opplysninger om skaden

Skadedato	Klokkeslett	Skadestedets adresse
-----------	-------------	----------------------

4. Hvordan oppstod skaden og hva består skaden i?

Oppstod skaden i boligen som er utleid av forsikringstaker? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			Er skaden meldt politiet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, oppgi hvilket politikammer og anmeldelsesnr
Er noen etter din mening ansvarlig for skaden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, oppgi hvem			
Har du hatt eget arbeid i forbindelse med skaden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, spesifiser arbeidet og antall timer			

5. Informasjon om glasset

Er den skadede ruten: <input type="checkbox"/> Utvendig vegg/dør <input type="checkbox"/> Innvendig vegg/dør	Det skadede glasset er av typen: <input type="checkbox"/> Vanlig glass <input type="checkbox"/> Isoleringsglass 2 lags <input type="checkbox"/> Isoleringsglass 3 lags <input type="checkbox"/> Trådglass <input type="checkbox"/> Annet	Hvis annet, spesifiser
---	---	------------------------

Hvordan er glasset skadet? <input type="checkbox"/> Sprekker <input type="checkbox"/> Rosett <input type="checkbox"/> Punktert <input type="checkbox"/> Annet		Hvis annet, spesifiser
Størrelsen på det skadede glasset		Var det skadede glasset påmalt tekst eller gravert på annen måte?
Var det behov for provisorisk tetting - i tilfelle hvordan og spesifiser kostnader for dette		
Det nye glasset er av typen: <input type="checkbox"/> Vanlig glass <input type="checkbox"/> Isolerglass 2 lags <input type="checkbox"/> Isolerglass 3 lags <input type="checkbox"/> Trådglass <input type="checkbox"/> Annet		Hvis annet, spesifiser
Merkostnad for dyrere glasskvalitet, oppgi pris	Oppgi navn på glassmester, adresse og telefon hvis dette ikke fremgår i vedlegget	

Jeg bekrefter at opplysningene over er korrekte og er gitt etter beste evne.

Jeg aksepterer elektronisk kommunikasjon. Jfr. Fal 20-3.

Sted og dato	Forsikringstakers og førers underskrift
--------------	---

Returner til:

Nemi Forsikring AS
 Østensjøveien 43, 0667 Oslo
 Postboks 126 Bryn, 0611 Oslo

Tlf: 02341
 E-post: skade@nemiforsikring.no

