



Skadeanmälan Dustin Försäkring

Privat Företag

Information om Försäkringstagare

Fakturanummer / Avtalsnummer:	
Försäkringstagare (Namn / Företagsnamn):	Företagets kontaktperson (Gäller ej privatpersoner):
Personnummer / Organisationsnummer:	Telefonnummer dagtid:
Postadress:	Postnummer & Ort:
E-postadress:	

Skadat objekt

Typ av produkt:	Fabrikat:	Modell:
Produktens inköpsdatum:	Serienummer / IMEI-nummer:	

Uppgifter om Skadehändelsen

Skadedatum:	Skadeplats:
Vilken av följande händelser avser ärendet? <input type="checkbox"/> Stöld * <input type="checkbox"/> Förlust <input type="checkbox"/> Fuktskada/kondens <input type="checkbox"/> Slag / Fallskada <input type="checkbox"/> Brand * <input type="checkbox"/> Åska <input type="checkbox"/> Funktionsfel <input type="checkbox"/> Strömavbrott <input type="checkbox"/> Annan - beskriv närmare under händelseförlopp	
Hur påverkar skadan produktens användbarhet?	
Beskrivning av händelseförloppet (Bristfällig information kan leda till längre handläggningstid!)	

*** Vid stöld / förlust / brand ska polisanmälan inkl. specificerad produktförteckning med serienummer bifogas skadeanmälan.**

- ◆ Jag intygar att ovan lämnade uppgifter är korrekta och att jag inte har utelämnat någon information som kan ha betydelse för skadans bedömning. OBS! Oriktigt intygande kan utgöra en straffbar handling.
- ◆ Jag intygar att denna skadeanmälan har fyllts i av mig i sin helhet.
- ◆ Jag medger härmed att skadereglerare får kontakta teleoperatör, verkstad, myndighet eller annan berörd part för att erhålla information angående denna skada.

OBLIGATORISKT

Underskrift av försäkringstagare / Leasingtagare	Ort
Namnförtydligande	Datum

Kom ihåg att skicka med en kopia av hyres-/köpekontraktet vid anmälande av skada.

**Skadeanmälan skickas till:
Telefaxnummer: 08-697 42 93
Mail: dustin@aon.se
Telefon: 08-697 40 64**