



**SKADEANMÄLAN
SJÄLVRISK**

Kundnummer Spärrservice

Försäkringstagaren

Namn		Personnummer (10 siffror)	
Folkbokföringsadress		Postnr och ort	
Telefon dagtid	Telefon kvällstid	Telefax	Mobiltelefon
E-post		Utbetalning önskas till <input type="checkbox"/> Plusgiro <input type="checkbox"/> Bankkonto	Nummer(vid bankkonto även clearingnr)

Skadan Självrisk inbrott/vattenskada/brand i din permanentbostad **Bifoga bekräftelsebrev på erlagd självrisk i det egna bolaget**

När inträffade skadan – Datum och klockslag	När upptäcktes skadan -Datum och och klockslag	Vem upptäcktes skadan
Var inträffade skadan - Adress, postadress		Fastighetsbeteckning/kvarter

Underskrift av försäkringstagaren

Samtliga uppgifter i denna anmälan är sanningsenliga, vilket härmed intygas	
Ort och datum	Försäkringstagarens egenhändiga underskrift