

## SKADEANMÄLAN - Självriskreducering Trippelgaranti

### Skadelidande

För- och efternamn:	
<input type="text"/>	
Personnummer:	
<input type="text"/>	
Adress	
<input type="text"/>	
Post	Ort:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontonummer inkl clearingnummer	
<input type="text"/>	

### Kund hos SverigesEnergi (om annan än skadelidande)

För- och efternamn:	
<input type="text"/>	
Personnummer:	
<input type="text"/>	
Adress:	
<input type="text"/>	
Postnr:	Ort:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Dokumentation/Underlag som skall bifogas:

- Utbetalningsbekräftelse från hem-, villa- eller fritidshusförsäkring där självrisken framgår och som visar på ersatt skada till följd av åsknedslag eller annat Elektriskt fenomen
- Kvitto på självriskbetalning

### Uppgifter om skadan

När inträffade skadan?
Datum (yyyy-mm-dd): <input type="text"/>
Var skedde skadan?
<input type="text"/>
Beskrivning av hur skadan inträffade?
<input type="text"/>

- Jag bekräftar att de uppgifter jag lämnat i denna anmälan är korrekta och att jag inte undanhåller någon information som är av betydelse för bedömningen av ärendet/fallet.
- Jag samtycker till att AmTrust Nordic AB inhämtar och behandlar de uppgifter som behövs för att kunna bedöma mina anspråk till försäkringsersättning. Mitt samtycke gäller bara under regleringen av försäkringsfallet och det kommer endast att användas för att utreda förutsättningarna för att en skada föreligger enligt villkoren och att den är ersättningsgill.

Datum &amp; ort

Underskrift