

Skademeldingsblanketten må fylles ut fullstendig og så nøyaktig som mulig. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen, jfr. forsikringsavtaleloven § 8-1.

Forsikringstaker

Forsikringsnr

Fødsels- og personnr/org.nr.

Kontonr

Fornavn og etternavn/Firmanavn

E-post

Adresse

Telefon

Postnr

Poststed

Er du oppgavepliktig etter lov om merverdiavgift?

 Ja Nei**Forsikringsforhold**

Er bygningen forsikret i annet selskap?

 Ja Nei

Hvis ja, hvilket selskap

Er skaden meldt dit?

 Ja Nei

Har du tidligere (siste 3 år) hatt skader?

 Ja Nei

Hvis ja, hvor mange?

Hvem erstattet skaden?

Opplysninger om skaden

Når inntraff skaden (dato og klokkeslett)?

Hvilken bygning og skadetype?

Når oppdaget du skaden (dato og klokkeslett)?

Skadeomfang (enkeltgjenstander og utlegg kan spesifiseres på neste side)

Beskriv hendelsen

Utlegg

Oversikt over utlegg i forbindelse med skaden.

Leverandør/tjenesteyter	Produkt/tjeneste	Beløp (NOK)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jeg bekrefter med dette at overnevnte opplysninger er riktige. Landkreditt Forsikring AS gis fullmakt til å innhente opplysninger for å ta stilling til mitt erstatningskrav.

Dato Forsikringstakers underskrift