



Anspråksanmälan (skadeanmälan)

Vänligen komplettera de relevanta avsnitten. Om något avsnitt inte är relevant, vänligen lämna det blankt eller markera som "inte relevant".

Blanketten lämnas till skolans expedition så snart som möjligt.

[Skicka den fullständiga anmälan till;

Email: kundservice@gaic.com

Post: Anspråksavdelningen, Lease & Loan Insurance, 32 Queen, Square, Bristol, Storbritannien, BS1 4ND.]

A – Fylls i av skolan:

| | |
|--------------------|--|
| Skolans namn: | Mikaelskolan |
| Hiresavtalsnummer: | |
| Leasad utrustning: | Märke: Modell: Serienummer: |
| Adress: | Ebba Brahes Väg 1 192 69 Sollentuna |
| Kontaktperson: | |
| Telefon: | |
| Email: | |

B – Fylls i av målsman/ vårdnadshavare:

| | |
|--|--|
| Vårdnadshavares namn: | |
| Förlust-/skadeadress: (där skadan/förlusten inträffade) | (om annan än ovan) |
| Förlust-/Skadedatum: | |
| Typ av förlust/skada: | <input type="checkbox"/> Olyckshändelse |
| | <input type="checkbox"/> Vattenskada |
| | <input type="checkbox"/> Stöld från fordon |
| | <input type="checkbox"/> Inbrott |
| | <input type="checkbox"/> Stöld från lokaler utan inbrott |
| | <input type="checkbox"/> Rån |
| | <input type="checkbox"/> Annat |



Sammanfattning: (vänligen beskriv så utförligt som möjligt hur skadan/ förlusten inträffade):



| | | |
|---|---|---|
| Datum för polisanmälan: (ÅÅMMDD) | | Inte relevant <input type="checkbox"/> |
| Polisstation: | | Inte relevant <input type="checkbox"/> |
| Anmälan/ brottsnummer: | | Inte relevant <input type="checkbox"/> |
| Polisstationens tel: | | Inte relevant <input type="checkbox"/> |
| Fanns det fler föremål som blev skadade/stulna? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, vänligen lista föremålen: | |
| Har ni sökt anspråk hos något annat försäkringsbolag för de föremålen? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Uppgifter om försäkringsbolag: | Försäkringsbolag: Försäkringsnummer: Ärendenummer: Tel till försäkringsbolag: | |
| Har ovanstående försäkringsbolag utsett en skadereglerare att genomföra ytterligare undersökningar? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Skadereglerare: Företag: Tel: Email (om möjlig): | |
| OBS! – Vänligen notera att Lease & Loan Insurance Services Ltd agerar som anspråksagenter för Great American International Insurance Limited, under behandlingen av din ansökan. | | |

Jag intygar härmed att ovanstående information är fullständig och sanningsenlig samt godkänner att denna information kommer att användas för att behandla ärendet.

Signatur och namnförtydligande

Datum