

## SKADEANMÄLAN – barn

### Person som anmälan avser (barn, mamma eller partner)

Försäkringsnummer	Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens personnummer	
Barnets namn	Barnets personnummer		
Utdelningsadress	Telefon dagtid (+ riktnr)	Telefon övrig tid (+ riktnr)	
Postnr	Ortnamn	E-postadress	
Kontonummer för utbetalning av ev ersättning (ange clearingnr och kontonummer/barnetskonto)			
Har skadan anmänts till annan försäkring?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja ange vilket försäkringsbolag:	
Har ersättning utbetalats av annan försäkring?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

### Olycksfallsskada

1. När och var inträffade olycksfallet? (År, mån, dag)

2. Var inträffade olycksfallet?  I skola/arbete  På väg till/från skola/arbete  På fritiden

3. Beskriv händelseförloppet detaljerat

4. Beskriv vilka kroppsskador som blev följden av olycksfallet

5. Är skadan polisanmäld?  Ja  Nej

6. Var den skadelidande vid tillfället påverkad av alkohol, medicin eller annat rusningsmedel?

7. Har skadelidande uppsökt läkare för vård?  Ja  Nej Om Ja ange när ni uppsökte läkare?

8. Vilken behandling har den skadelidande fått?

9. Har skadelidande varit inskriven på sjukhus för vård?  Ja  Nej Om ja, ange antal dagar som skadelidande varit inskriven för vård.

10. Har skadelidande varit akut inlagd för vård?

11. Ange namn och adress till den läkare, sjukhus eller annan vårdinrättning som undersökt/behandlat skadelidande och/eller där skadelidande varit inlagd.

12. Är skadelidande helt återställd?  Ja  Nej Om Nej ange vilken behandling som pågår. Vid medicinering ange medicinens namn samt dos.

13. Finns risk för bestående men/ärr?  Ja  Nej

14. Har den skadelidande tidigare kroppsfel eller skador i samma kroppsdel?  Ja  Nej Om Ja ange var och när ni läkare uppsöktes pga detta?

15. Om skadan är en direkt följd av trafikolycka, ange fordonets registreringsnummer och försäkringsbolag.

## Vid tandskada

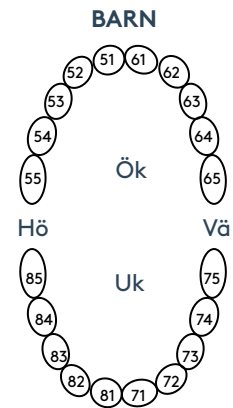
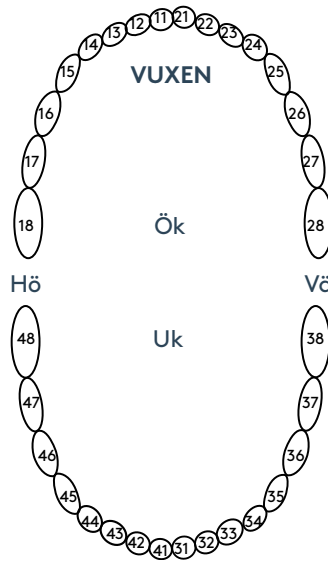
1. Vilken tandläkare har undersökt skadan och när?

2. Vilka tänder har skadats?

Mjölktänder

Permanenta tänder

Markera på bilden vilken/vilka tänder som skadats:



3. Beskriv händelseförloppet detaljerat

## Vid sjukdom (gäller ej vuxna samt kommunens kollektiva försäkring)

1. Vad har den försäkrade för symtom eller besvär?

2. Har den försäkrade uppsökt läkare för vård?

Ja Nej

Om Ja ange när ni uppsökte läkare? (År, mån, dag)

Ange namn och adress till den läkare, sjukhus eller annan vårdinrättning som undersökt/behandlat den försäkrade.

3. Har den försäkrade tidigare lidit av samma sjukdom/symtom?

Ja Nej

Om Ja ange när och vilken ev behandling den försäkrade fick då.

Ange namn och adress till den läkare, sjukhus eller annan vårdinrättning som undersökt/behandlat den försäkrade.

4. Har diagnos fastställts?

Ja Nej

Om Ja ange vilken.

5. Har den försäkrade varit inskriven på sjukhus för vård?

Ja Nej

Om Ja ange under vilka dagar den försäkrade låg på sjukhus (år, mån, dag)

6. Behöver den försäkrade fortsatt vård hemma?

Ja Nej

Om Ja ange under vilken tid vårdbehov föreligger. Bifoga läkarintyg.

7. Är den försäkrade helt återställd?

Ja Nej

Om Nej ange vilken behandling som pågår. Vid medicinering ange medicinens namn samt dos.

## Vid sjukdom (gäller ej vuxna samt kommunens kollektiva försäkring)

1. Namn på hemmavarande förälder

2. Vårdperiod

3. Diagnos

Intyg från läkare och arbetsgivare skall bifogas. För Vårdbidrag skall även beslut från Försäkringskassan bifogas.

### Skadekostnader - bifoga alltid kvitto i original

Datum	Utgiftens art (läkararvode, resor etc)	Total kostnad	Ersatt från annat håll	Återstående belopp

## Övriga upplysningar

### Underskrift av skadelidande/vårnadshavare

Ort och datum

Underskrift

Namnförtydligande

### Information om behandling av personuppgifter

Alla uppgifter om dig behandlas konfidentiellt. Uppgifterna, däribland personuppgifter, måste sparas för att Gjensidige ska kunna handlägga ditt skadeärende. Du kan läsa mer om hur Gjensidige behandlar personuppgifter på [www.gjensidige.se/gdpr](http://www.gjensidige.se/gdpr)