

Skadeanmälan - vid olycksfall

Person som anmälan avser

Försäkringsnummer		Personnummer
För- och efternamn		
Utdelningsadress		Telefon dagtid (+ riktnr)
Postnummer	Ortnamn	E-postadress
Har du anmält skadan till annan försäkring? ☐ Ja ☐ Nej		Om ja, ange vilket försäkringsbolag
Har ersättning utbetalats av annan försäkring? ☐ Ja ☐ 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 ☐ Verksamhetstid	
3. Beskriv händelseförloppet detaljerat	
4. Beskriv vilka kroppsskador som blev följden av olycksfallet	
5. Är skadan polisanmäld? ☐ Ja ☐ Nej	
6. Var du vid tillfället påverkad av alkohol, medicin eller annat rusningsmedel?	
7. Har du uppsökt läkare för vård? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, ange när du uppsökte läkare?
8. Vilken behandling har du fått?	
9. Har du varit inskriven på sjukhus för vård? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, ange antal dagar som du varit inskriven för vård.
10. Har du varit akut inlagd för vård?	
11. Ange vilken klinik/sjukhus du har varit inlagd på.	

12. Har du varit sjukskriven? (Vid sjukskrivning mer än 7 dagar, bifoga sjukskrivningsintyg.)	
☐ Ja, till och med:	☐ Nej
13. Är du helt återställd? ☐ Ja ☐ Nej	Om nej, ange vilken behandling som pågår. Vid medicinering ange medicinens namn.
14. Finns risk för kvarstående besvär/ärr? ☐ Ja ☐ Nej	
15. Har du tidigare kroppsfel eller skador i samma kroppsdel? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, ange var och när du sökte läkare på grund av detta.

Vid tandskada

1. Vilken tandläkare/tandvårdsklinik har undersökt skadan? När?

2. Vilka tänder har skadats?

☐ Mjölktänder ☐ Permanenta tänder

Vilka tänder skadades?

The diagram shows a full set of adult teeth arranged in a horseshoe shape. The teeth are numbered 1 through 32. The labels 'Hö' (left), 'Vå' (right), 'Uk' (upper), and 'Ök' (lower) are placed around the diagram.

The diagram shows a full set of baby teeth arranged in a horseshoe shape. The teeth are numbered 51 through 80. The labels 'Hö' (left), 'Vå' (right), 'Uk' (upper), and 'Ök' (lower) are placed around the diagram.

Övriga upplysningar

Skadeanmälan skickas till:

skador@gjensidige.se

eller

Gjensidige Försäkring, Box 4430, 203 15 Malmö

Information om behandling av personuppgifter (GDPR)

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