

Skadeanmälan

Sjukdom barn - Liv & Hälsa

Barn som anmälan avser

Försäkringsnummer		Vårdnadshavarens namn		Vårdnadshavarens personnummer
Barnets namn			Barnets personnummer	
Utdelningsadress			Telefon dagtid (+ riktnr)	
Postnummer	Ortnamn		E-postadress	
Har skadan anmälts till annan försäkring? ☐ Ja ☐ Nej			Om Ja ange vilket försäkringsbolag:	
Har ersättning utbetalats av annan försäkring? ☐ Ja ☐ Nej				

Vid sjukdom

1. Vad har barnet för symtom eller besvär?	
2. När visade de första symtomen sig? (År, mån, dag)	
3. Har barnet 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 barnet.	
4. Har barnet tidigare lidit av samma sjukdom/symtom? ☐ Ja ☐ Nej	Om Ja ange när och vilken ev behandling barnet fick då.
Ange namn och adress till den läkare, sjukhus eller annan vårdgivare som undersökt/behandlat barnet.	
5. Har diagnos fastställts? ☐ Ja ☐ Nej	Om Ja ange vilken.
6. Har barnet varit inskriven på sjukhus för vård? ☐ Ja ☐ Nej	Om Ja ange under vilka dagar barnet låg på sjukhus (år, mån, dag)
7. Är barnet helt återställt? ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej ange vilken behandling som pågår. Vid medicinering ange medicinens namn.

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