



Gjensidige Försäkring
Svensk filial till
Gjensidige Forsikring ASA
Organisationsnummer:
516407-0384

Telefon: 0771 326 326
Box 4430, 203 15 Malmö
gjensidige.se

Skadeanmälan

- Kollektiv olycksfall Svenska Hockeyligans domare

Person som anmälan avser

Försäkringsnummer 5262707		Personnummer	
För- och efternamn			
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 anmälts 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? <input type="checkbox"/> 1. Under match som domare <input type="checkbox"/> 2. Resa till och från aktivitet som domare <input type="checkbox"/> 3. annan verksamhetstid <input type="checkbox"/> 4. På fritiden	
3. Beskriv händelseförloppet detaljerat	
4. Beskriv vilka kroppsskador som blev följden av olycksfallet	
5. Var den skadelidande vid tillfället påverkad av alkohol, medicin eller annat rusningsmedel?	
6. Har skadelidande uppsökt läkare för vård? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja ange när ni uppsökte läkare?
7. Vilken behandling har den skadelidande fått?	
8. Är skadelidande helt återställd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Nej ange vilken behandling som pågår. Vid medicinering ange medicinens namn samt dos.
9. Finns risk för bestående men? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
10. Har den skadelidande tidigare kroppsfel eller skador i samma kroppsdel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja ange var och när ni läkare uppsöktes pga detta?

Övriga upplysningar

--

Underskrift av skadelidande

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.

Skadeanmälan skickas till:

Gjensidige Försäkring, Scanning, Box 4430, 203 15 Malmö
Telefon 0771-326 321