

Skadeanmälan skickas till:
Chartis Europe S.A.
Skadeavdelningen
Box 3122, SE-103 62 Stockholm
Tel +46 8 506 920 80
Fax +46 8 506 920 95

Skadenummer
(Ifylles av Chartis)



SKADEANMÄLAN – Olycksfall – Sport

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Organisationsnummer	Försäkringsnummer
Förbundet/Klubbens namn	Tränare
Postadress	Postnr och ort

ANMÄLARENS UPPGIFTER

Efternamn	Förnamn		
Personnummer			
Bostadsadress	Postnr och postadress		
Telefonnummer	E-mail	<input type="checkbox"/> Jag accepterar att bli kontaktad via e-mail	
Eventuell ersättning utbetalas till:			
Bankens namn	<input type="checkbox"/> Bankkonto inkl clearing	<input type="checkbox"/> Bankgiro	<input type="checkbox"/> Plusgiro
Namn om annan betalningsmottagare än försäkringstagaren			
Berörs annan försäkring?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bolag	Vilken typ av försäkring <input type="checkbox"/> Sjuk-/Olycksfall <input type="checkbox"/> Annan
Har anmälan gjorts till annat försäkringsbolag?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bolag	Skadenummer

OLYCKSFALL

I vilket land inträffade olycksfallet?	Datum	Tidpunkt för inträffad skada
Vilken kroppsskada har ni ådragit er på grund av olycksfallet?	När inträffade olycksfallet <input type="checkbox"/> Under träning <input type="checkbox"/> Under tävling <input type="checkbox"/> Resa till/från träning/tävling	
Hur gick olycksfallet till?		

