

## Försäkringstagare

Efternamn, förnamn / firma		Skadenr (fylls i av förs.bolaget)
Adress		Försäkringsnr
Postnr	Ort	Personnr (12 siffror) / org nr
Telefonnummer		Redovisningsskyldig för moms <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
E-post		
KOLLEKTIV FÖRSÄKRING? Är du medlem i facklig eller annan organisation som har kollektiv hemförsäkring? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		Har du anmält händelsen dit, ange försäkringsbolag och ev skadenummer:

## Gemensamma uppgifter

Har ni anlitat advokat/jurist	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Namn, adress
Vilken försäkring önskar ni återopa	<input type="checkbox"/> Hem <input type="checkbox"/> Villahem <input type="checkbox"/> Fritidshus <input type="checkbox"/> Lantbruk <input type="checkbox"/> Företag	
	<input type="checkbox"/> Båt <input type="checkbox"/> Rese <input type="checkbox"/> Motorfordon <input type="checkbox"/> Försäkringsnr	

## Tvistemål

Motpart	Namn	Adress
Eventuell(a) medpart(er)	Namn	Adress
	Försäkringsbolag	
Vem framställde först de krav eller anspråk som orsakat tvisten	<input type="checkbox"/> Försäkringstagaren <input type="checkbox"/> Motparten	Datum för framställan
Vad gäller tvisten? Vad vill den krävande parten uppnå?		
Bifoga kopia av ev stämningsansökan och handlingar i övrigt som kan vara av värde i målet. Ange vilka omständigheter - t ex avtal, köp - som ligger till grund för tvisten.		
Tidpunkt för tvistens uppkomst		
Hur är motpartens inställning till tvisten		

## Försäkringstagarens underskrift

Namnsteckning
Ort och datum

## Behandling av personuppgifter

Länsförsäkringar Södermanland värnar om din integritet och är därför mycket försiktiga när vi behandlar dina personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats [lansforsakringar.se/personuppgifter](https://lansforsakringar.se/personuppgifter). Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall **0155-48 40 00** eller [info@lfs.se](mailto:info@lfs.se) och ange "Behandling av personuppgifter" i ämnesraden.

### Postadress

Länsförsäkringar Södermanland  
Digital dokumenthantering  
Box 1503, 351 15 Växjö

### Besöksadress

Västra Storgatan 4, Nyköping

[www.lfs.se](https://www.lfs.se)

### Telefon

0155-48 40 00

### Organisationsnummer

519000-6519