

**ANMELDELSE
ARBEJDSSKADEFORSIKRING**
Anvendes kun ved beskadigelse af
briller/kontaktlinser uden personskade



Policenr. **655-162.157**

Arbejdsgiverens navn og virksomhedens art	Er du momsregistreret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Telefonnr.
Virksomhedens adresse	Giro-/kontonr.	CVR-nr.
Skadelidtes fulde navn	Er du medlem af Danmark? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	CPR-nr.
Fuldstændig adresse	Giro-/kontonr.	Telefonnr.

Samtlige spørgsmål skal altid besvares

1. a) Er skadelidte gift med arbejdsgiveren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja: Foreligger der lønftale? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja: Kopi af lønseddel bedes vedlagt	
b) Er skadelidte i familie med arbejdsgiveren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja: Hvorledes?		
c) Er skadelidte ansat hos ovennævnte arbejdsgiver? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
d) Stilling eller beskæftigelse:			
2. Hvornår skete skaden?	Dato	Ugedag	Kl. (0-24)
3. Hvor skete skaden? Er skaden sket uden for virksomhedens område, må dette udtrykkeligt angives. Tillige må det oplyses, i hvilken anledning skadelidte opholdt sig på stedet.			
4. Hvilket arbejde var skadelidte beskæftiget med, da skaden skete?			
5. a) Havde skadelidte brillerne på, da skaden skete? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis nej skal også c besvares		
b) Bruger skadelidte brillerne til noget arbejdsformål? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja: Hvilket?		
c) Hvor opbevarede skadelidte brillerne?			
6. Hvad var årsagen til, at brillerne blev beskadiget? En kort beskrivelse udbedes.			
7. Hvori består skaden på brillerne?			
8. a) Hvornår er de odelagte briller købt?	Dato		
b) Hvad kostede de?			
c) Hvor er de købt?			

Underskrift

Dato	Arbejdsgiverens underskrift	Firmastempel
------	-----------------------------	--------------

Side 1 af 2

Love og vedtægter

Efter Lov om sikring mod følger af arbejdsskade.

Blankettens anvendelse

Denne blanket må **kun** anvendes i sager, hvor der udelukkende kræves erstatning for briller, der beskadiges under arbejdet.

Hvad skal forsikringen dække?

Hvis sagen kan anerkendes som en dækningsberettiget brilleskade, skal selskabet i henhold til Lov om sikring mod følger af arbejdsskade § 30, stk. 4 afholde udgifterne til **reparation** af beskadigede briller

eller - i de tilfælde hvor reparation ikke er mulig - til et par nye briller af **samme art og prisklasse som de beskadigede**.

Anmeldelsesregler

Anmeldelse af en arbejdsskade, der kan begrunde krav på ydelser efter loven, skal indsendes senest 9 dage efter skadens indtræden til vedkommende

forsikringsselskab, eller, hvor forsikring **ikke** er tegnet, til Arbejdsskadestyrelsen, Æbeløgade 1, 2100 Kbh. Ø., jfr. lovens § 15, stk. 1.

Anmeldelsen udfyldes og underskrives af arbejdsgiveren.