

Skadeanmälan

Ofrivillig arbetslöshet- egenföretagare

Insändes till:

Redcats BoKvar
c/o Crawford & Company (Sweden) AB
Box 6044
171 06 Solna

Telefon: 08- 514 200 00
Fax: 08- 514 200 29
E-post: affinity@crowco.se

1. Grunduppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	E-post adress	Försäkringsnummer
Postnummer och Postadress	Telefon dagtid	Mobilnummer
Företagsnamn	Org.nr	

2. Bankuppgifter

Clearing nummer	Kontonummer
-----------------	-------------

3. Ofrivillig arbetslöshet – egenföretagare

När startades företaget – Dag/Mån/År	Vilken dag fick du kännedom att företaget skulle gå i konkurs/likvideras?
Vilket datum gick företaget i konkurs/likviderades – Dag/Mån/År	
Arbetade du heltid? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, _____ timmar /veckan	Är du fortfarande arbetslös? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Orsaken till konkurs / likvidation av företaget	Hade du kännedom att företaget skulle gå i konkurs / likvideras när du tecknade försäkringen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

4. Andra upplysningar

Har du fått ersättning från arbetslöshetskassan / Försäkringskassan? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ev. övriga upplysningar

5. Bilagor

Följande ska bifogas med skadeanmälan:
- Intyg om konkurs eller likvidation
- Intyg från Arbetsförmedlingen om inskrivning som aktivt arbetssökande

6. Underskrift

Jag förklarar härmed att ovan lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga.	
Ort och datum	Underskrift försäkringstagare
Telefonnummer	Namnförtydligande