

UPPGIFTER OM FÖRSÄKRINGSTAGAREN	Namn		Personbeteckning/FO-nummer			
	Adress		Postnummer	Postanstalt		
	Yrke/Företagets bransch		Telefonnummer	Fax		
	E-postadress		Fullständigt kontonummer			
	Skötare av försäkrings-/skadeärenden (om inte försäkringstagaren)					
KONTAKT	På vilket sätt vill Ni att vi kontaktar Er om vi behöver tilläggsuppgifter för handläggningen?					
	<input type="checkbox"/> E-post	<input type="checkbox"/> Telefon	<input type="checkbox"/> Fax	<input type="checkbox"/> Brev		
UPPGIFTER OM FÖRSÄKRINGEN	Försäkringsnummer		Avbrottsförsäkringar i andra bolag		Bolagets namn	
			<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
	Egendomsförsäkring som ersatt skadan som föranlett ansökan om avbrottsersättning			Försäkringsbolag som ersatt egendomsskadan		
Försäkringstagare som tecknat egendomsförsäkringen (om inte samma som tecknat avbrottsförsäkringen)						
SKADEFALLET	Skadedatum		Uppskattning av skadedatum om exakt datum då skadan inträffade inte kan anges			
	Skadeplats					
	Har skadan redan anmälts till Tapiola?		Datum för anmälan	Namnet på mottagaren av anmälan		
	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja				
	Utredning om egendomsskadan samt orsaker till skadan eller utredning om sjukdom/olycksfall och personskada som orsakade avbrottskadan.					
Har ersättning för egendomsskadan utbetalats?		Ingår förlust av försäljningsbidrag/hyresinkomst i ersättningen?		Till vilket belopp uppgår förlusten av försäljningsbidrag/hyresinkomst?		
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja			
Vad hade maskinen som gick sönder för ålder vid skadetidpunkten?			Uppskattad förlust av omsättning/hyresinkomst orsakad av egendoms-/avbrottskadan.			
Uppskattning av hur länge avbrottskadan varar			Om avbrottskadan uppskattas vara längre än två veckor, kontakta omedelbart Tapiola!			
Har skadan inspekterats?		Datum för inspektionen	Inspektörens namn			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja					
UPPGIFTER OM VERKSAMHETEN	Hur har avbrottskadan inverkat på företagets affärsverksamhet?					
	<input type="checkbox"/> Verksamheten har avbrutits helt		<input type="checkbox"/> Verksamheten har avbrutits delvis			
	Vilka åtgärder kan vidtas/har vidtagits för att minska avbrottskadan?					
	<input type="checkbox"/> Verksamheten har flyttats till tillfälliga lokaliteter		<input type="checkbox"/> Hyrning av apparaturv		<input type="checkbox"/> Reparationen av egendomen har påskyndats	
			Annat, vad?			
	<input type="checkbox"/> Övertidsarbete					
	Kan omsättningsminskningen hindras genom bruk av tillfällig eller annan arbetskraft?					
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Delvis				
Uppskattning av kostnader som uppstått vid minskning av avbrottskadan		Lönekostnader	Lönebikostnader	Hyreskostnader	Marknadsföringskostnader	
Uppskattning av kostnadsinbesparingar till följd av avbrottskadan		Lönekostnader	Lönebikostnader	Hyreskostnader	Marknadsföringskostnader	
Övriga kostnader						
Övriga kostnader						
Är åtgärderna som vidtagits för att minska avbrottskadan till nytta även efter ansvarstiden?						
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> ja					

<p>BERÄKNING AV SKADEBELOPPET (UPPSKATTNING)</p>	<p>Förlust av omsättning under ansvarstiden/årlig omsättning x försäkringsbeloppet för försäljningsbidraget = (framgår ur försäkringsbrevet)</p> <p style="text-align: center;">_____ X _____ = _____</p> <p>Förlust av omsättning under ansvarstiden/årlig omsättning x årligt rörligt lönebelopp = (framgår ur försäkringsbrevet om försäkrad)</p> <p style="text-align: center;">_____ X _____ = _____</p> <p>Uppskattning av kostnader som uppstått vid minskning av avbrottsskadan _____</p> <p style="text-align: right;">Totalt _____</p> <p>Subtrahering med beloppet för uppskattade kostnadsinbesparingar till följd av avbrott i verksamheten som antecknats i "Uppgifter om verksamheten" _____</p> <p style="text-align: right;">Uppskattat skadebelopp _____</p> <p>Det slutliga skadebeloppet beräknas i Tapiola på basis av mottagna utredningar.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sköts Er bokföring av en revisionsbyrå?</td> <td style="width: 50%;">Gödkänner Ni att Tapiola begär uppgifter direkt från revisionsbyrån?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja</td> </tr> </table> <p>Revisionsbyråns namn och kontaktuppgifter _____</p>	Sköts Er bokföring av en revisionsbyrå?	Gödkänner Ni att Tapiola begär uppgifter direkt från revisionsbyrån?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Sköts Er bokföring av en revisionsbyrå?	Gödkänner Ni att Tapiola begär uppgifter direkt från revisionsbyrån?				
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja				
<p>YTTERLIGARE UPPGIFTER</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				
<p>BILAGOR</p>	<p>VI BER ER SKICKA OSS FÖLJANDE UPPGIFTER:</p> <p>Vid avbrottsskada till följd av egendomsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kopia över resultaträkningen och balansräkningen i senaste bokslut - månatliga resultaträkningar och budgeter som gjorts under skadepérioden och 12 månader innan skadepérioden om dessa finns tillgängliga - kvitton på kostnader som uppstått vid minskandet av avbrottsskadan <p>Vid personavbrottsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - E-läkarutlåtande över avbrottsperioden - kvitton på kostnader som uppstått vid minskandet av avbrottsskadan - om försäljningsbidraget är försäkrat, kopia över resultaträkningen i senaste bokslut <p>Förutom uppgifterna ovan kan Tapiola vid behov begära ytterligare uppgifter.</p>				
<p>Tapiola utlämnar information om anmälda skador till försäkringsbolagens gemensamma databas. Samtidigt kontrollerar Tapiola vilka skador som anmänts till de andra bolagen. Uppgifterna används endast i samband med ersättningshandläggningen i syfte att bekämpa kriminell verksamhet.</p>					
<p>UNDERSKRIFT</p>	<p>Ifråga om ersättningar som betalats till mig överlåter jag rätten till försäkringsbolaget att kräva ersättning av varje part som kan anses ersättningsskyldig för skadan. Jag försäkrar att uppgifterna i ansökan är riktiga. Jag godkänner att försäkringsbolag och myndigheter som har uppgifter om skadefallet överlåter uppgifterna till Ömsesidiga Försäkringsbolaget Tapiola.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Plats och datum</td> <td style="width: 50%;">Underskrift, namnförtydligande och uppgift i bolaget</td> </tr> <tr> <td style="height: 50px;"> </td> <td> </td> </tr> </table>	Plats och datum	Underskrift, namnförtydligande och uppgift i bolaget		
Plats och datum	Underskrift, namnförtydligande och uppgift i bolaget				

Tapiola maksaa
postimaksun

Tapiola betalar
portot

TAPIOLA-RYHMÄ

Yritysvahingot

Info: netti

Tunnus 5007453

00003 VASTAUSLÄHETYS