

OPTIKERERKLÆRING

Følgende erklæring bedes udfyldt af skadelidtes optiker og sendt med anmeldelse af brilleskade til forsikringsselskabet.

Undertegnede medarbejder har fået ødelagt sine briller hos
under udførelse af sit arbejde.

Arb. nr./løn nr.

Navn

Stellet ødelagt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Højre glas ødelagt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Venstre glas ødelagt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

Var de beskadigede briller med		
- flerstyrke glas	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
- enkeltstyrke glas	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

Kan brillerne repareres?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
--------------------------	-----------------------------	------------------------------

- hvis ja, hvad vil reparationen koste? kr. _____

Svarer de nye briller til de beskadigede? (Ændring i styrke på glassene regnes ikke for en ændring.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
---	-----------------------------	------------------------------

Hvornår blev de beskadigede briller anskaffet? _____

Hvad var de beskadigede brillers anskaffelsespris?
(Eventuel kopi af købsfaktura vedlægges) _____

Hvad vil tilsvarende briller koste i dag?

- Stel kr. _____

- Glas kr. _____

Samlet pris for tilsvarende briller: kr. _____

Dato

Optikerens underskrift evt. stempel

Briller erstattes efter følgende regler:

- Brillestel erstattes efter Lov om Arbejdsskadesikring
 - Er stellet under ét år gammelt, erstattes det fuldt ud.
 - Er stellet ældre end ét år, erstattes det med maksimalt kr. 1.045,00 (2010)
- Glas erstattes fuldt ud. Glassene skal svare til de beskadigede.