|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fine Art Claims Form | |  |
| **Policy holder:**  Klikk her for å skrive inn tekst. | | **Date**  Klikk her for å skrive inn en dato. |
| **Policy number**  Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Client contact information** | **Name** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Telephone daytime** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Mobile** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **E-mail** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Insurance agent information** | **Name** | AGS Forsikring / Camilla B. Myhre |
| **Telephone daytime** | +47 48404147 |
| **Mobile** |  |
| **E-mail** | cm@agsforsikring.no |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cause of loss** | |
| **Artist** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Title of object** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Value of the object** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Artist living** | **Yes**  **No** |
| **Date of loss** | Klikk her for å skrive inn en dato. |
| **Location of loss** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Distinguishing features /**  **Previous repairs**  (Kjennetegn / tidligere reparasjoner) | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Describe Event, Loss and damage**  (Beskriv tid, sted og årsak) | Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Payment information** | |
| **Name of account holder** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Account number** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Name of bank** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Address of bank** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **IBAN number** | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **BIC / Swift** | Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Claims form submitted by** | Klikk her for å skrive inn tekst. |

Please return the claims form / attachments to

AGS Forsikring AS

Henrik Ibsens gate 90

0255 Oslo or:

cm@agsforsikring.no