

# Anmeldelse af ansvarsskade



FORSIKRINGSTAGER	Stilling	
	Navn (Fornavne - efternavn)	
	Adresse	
	Postnr.	By

Skadenr.	
CPR-nr.	
Telefonnr.	
Mobilnr.	
Bank	Reg.nr.
	Kontonr.
<i>Hvis du oplyser din e-mailadresse, betyder det, at du giver samtykke til, at vi må sende breve til dig om skaden via e-mail. Du skal vide, at brevene kan indeholde personfølsomme oplysninger.</i>	
E-mail	
Brug venligst BLOKBOGSTAVER	

## Anmeldelse af ansvarsskade

Når De udfylder anmeldelsen, beder vi Dem tænke på, at det er Deres oplysninger, som danner grundlag for, at vi kan behandle skaden.

Hvis vi ikke får de nødvendige oplysninger, er vi nødt til at stille Dem yderligere spørgsmål, og det kan desværre forsinke sagens behandling.

**Vi beder Dem derfor besvare spørgsmålene omhyggeligt.**

**De beskadigede ting må ikke repareres eller smides væk, før vi har givet tilladelse til det, eller før De har fået erstatningen udbetalt.**

**NB:** Hvis skaden er omfattet af skadelidtes forsikring, er det dennes forsikringsselskab, som skal gøre skaden op. Er skaden sket i fritiden, vil det - i de fleste tilfælde - være skadelidtes forsikring, som skal erstatte skaden, jf. erstatningsansvarslovens § 19.

Venlig hilsen

Alka Forsikring  
Engelholm Allé 1  
2630 Taastrup

0022:8

**Forsikringstagers**

Stilling	
Navn (Fornavne - efternavn)	
Adresse	
Postnr.	By

<b>Policenr.</b>	
<b>CPR-nr.</b>	
<b>Telefon</b>	arb.: priv.:

<b>Skadevolder</b> Hvem har forvoldt skaden?	Navn og stilling (Udfyldes kun hvis skadevolderen er en anden end forsikringstageren)	
	Adresse	CPR-nr.
	Postnr.	By
	Boligforhold <input type="checkbox"/> Eget hus <input type="checkbox"/> Andet	
<b>Skadelidte</b> Hvem er skaden gået ud over?	Navn og stilling	
	Adresse	Momsregistreret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Postnr.	By
<b>Skadedato</b>	Dato	Klokkeslet ( 0 - 24)
<b>Skadested</b> Hvor skete skaden?	Adressen	
	Hvorfor var skadevolder på skadestedet?	
	Hvorfor var skadelidte på skadestedet?	
<b>Fritid/arbejde</b> Hvornår skete skaden?	Er skaden sket:	
	I fritiden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, efter aftale med hvem?
	Som vennetjeneste for andre? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Under arbejde for andre? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Under arbejde i egen virksomhed? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>Skadelidtes forsikringsforhold</b>	Har skadelidte en forsikring, som dækker det beskadigede, i et andet selskab?	
	Motorkøretøjsforsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke	Bygningsforsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
	Glasforsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke	Familieforsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
	Erhvervsforsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke	Ulykkesforsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
	Andet, f.eks. brilleforsikring/radio-TV-forsikring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke	
	Selskab	Policenummer
	Er skaden anmeldt dertil? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>De skal være opmærksom på, at hvis skadelidte har en relevant forsikring, så skal skaden - iflg. erstatningsansvarsloven - også anmeldes til dette selskab</b>		



<b>Alkohol</b>	Havde skadevolder indtaget alkohol? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Hvis ja, angiv da hvor mange genstande skadevolder indtog den pågældende dag og i hvilket tidsrum?
<b>Varetægt</b>	Var det beskadigede i Deres besiddelse p.g.a. <input type="checkbox"/> lån <input type="checkbox"/> leje <input type="checkbox"/> anden årsag, hvilken?
	Fra hvilken dato: _____ Tidspunkt: _____
	Opbevarede, transporterede, bearbejdede, behandlede skadevolder det beskadigede inden skaden?
	Fra hvilken dato: _____ Tidspunkt: _____
<b>Politi</b>	Er der optaget politirapport? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Hvis ja, hvornår og på hvilken station?
<b>Vidner</b>	Navn og adresse:
	Navn og adresse:

### Skadeopgørelse

<b>Personskade</b>	Hvori består personskaden?				
	Hvad er skadelidtes krav?				
<b>Tingskade</b> (Anfør venligst om genstanden(e) tilhører skadevolder eller skadelidte)	Dokumentation for kravet bedes så vidt muligt vedlagt				
	Genstandens art fabrikat og model	Indkøbsår/md.	Indkøbspris	Pris i dag	Reparations- omkostninger
	Har De noget at indvende mod kravet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
	Hvis ja, hvorfor?				
<b>Vigtigt</b>	De bør ikke betale skaden, før Alka har taget stilling til, om De eller en af de andre forsikrede er ansvarlig. Ellers risikerer De selv at måtte betale en erstatning, som ikke er dækket af forsikringen.				
<b>Underskrift</b>	Dato	Forsikringstagers underskrift			
	Dato	Forsikringsmæglers/administrators underskrift og stempel			