

Forsikringstagers

Stilling	
Navn (Fornavne - efternavn)	
Adresse	
Postnr.	By

Policenr	
Momsregistreret	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/> % del
SE-nr.	Telefon
<input type="checkbox"/> Sæt X her i boksen — det betyder for Dem, at De giver os samtykke til, at vi kan korrespondere omkring Deres skade på email.	
E-mail:	

Anmeldelse af løsoreskade (erhverv)

Skadedato	_____ / _____ År _____ Kl. _____	Hvornår blev skaden opdaget? _____ / _____ År _____ kl. _____
Skadested	På hvilken adresse skete skaden?	
	Bor De til leje? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvor er bygningen forsikret? (Selskab og policenummer)
	Skete skaden i <input type="checkbox"/> Erhvervs-lokalet <input type="checkbox"/> Loft/Kælder <input type="checkbox"/> Udhus/Garage <input type="checkbox"/> Andet Hvilket? _____	
Hvad skete der?		
Politianmeldelse	Er der optaget politirapport? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, anmeldelsesdato
	Politistation - evt. journalnummer (udfyldes ikke ved cykeltyveri)	Politikvittering skal vedlægges
Brand/Lyn/ Kortslutning	Har der været åben ild? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har brandvæsenet været tilkaldt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Slog lynet ned på forsikringsstedet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvilke spor?
	Er skaden sket i garantiperioden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Dybfrost	Frostboksens størrelse	Liter
	Frostboksens alder	
	Hvad var årsagen til strømafbrydelsen?	
Vand/Storm	Hvorfra stammer vandet/væsken?	
Tæppeskade	På hvilket underlag er tæppet anbragt?	
	Er tæppet fastgjort? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvordan?

0031:7

Vend!

NB Generelt gælder det, at reparationer ikke må påbegyndes eller skadede effekter bortkastes, før vi eller vor taksator har givet tilladelse eller erstatningen er udbetalt.

Cykeltyveri	Var cyklen låst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
	Cyklens stelnummer?	Fabrikat og model?	Antal gear?		
	Er cyklen kommet tilveje i beskadiget stand, bedes De medsende reparationsoverslag.				
Tyveri fra bygning	Var gerningsstedet aflåst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			Hvis ja, med hvilken type lås? _____	
	Er der synlige spor efter indbrud? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			Hvis ja, hvilke? _____	
	Hvad er der gjort for at hindre gentagelse af tyveri? _____				
Ejerforhold	Tilhører alle genstandene Dem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
	Hvis nej, hvem er da ejer?		Hvilke genstande?		
	Navn: _____		_____		
	Adresse: _____		_____		
Er der restgæld i ovennævnte genstande? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				Hvis ja, må købekontrakt vedlægges	
Forsikring i andet selskab	Er der tegnet forsikring for samme skade i andet selskab? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
	Hvis ja, opgiv selskabets navn		Policenummer		
De bedes, så vidt muligt, vedlægge originaldokumentation for Deres krav					
Skadeopgørelse	Genstandens art, fabrikat og model	Indkøbsår/md.	Indkøbspris	Pris i dag <input type="checkbox"/> m/moms <input type="checkbox"/> u/moms	Erstatningskrav/ reparationsomk.
Supplerende liste kan vedlægges.					

Underskrift	Dato	Forsikringstagerens underskrift