

Skadeanmeldelse for Ansvar

Forsikringsselskab:

Police nr.:

Forsikringstager

Forsikringstager:

CVR-nr.:

Adresse:

Post nr.:

By:

Telefon nr.:

Bank reg.nr. og konto nr.:

Er De momsregistreret?

 Ja Nej

Forsikringstagers kontaktperson:

Telefon nr.:

Skadelidte

Navn:

Adresse:

Postnr.

By:

CPR-nr.:

Telefon nr. dag

Bank:

Er skadelidte ansat hos Dem?

 Ja Nej

Momsregistreret?

 Ja Nej

Skadevolder

Navn:

Adresse:

Postnr.

By:

CPR-nr.:

Telefon nr. dag

Er skadevolder ansat hos Dem?

 Ja Nej

Hvis nej - hvem er skadevolder ansat hos?

Oplysninger om skaden

Hvor skete skaden?

Adresse:

Postnr.

By:

Hvornår skete skaden?

Den:

Klokken (0-24):

Hvilket arbejde skulle Deres virksomhed udføre på skadestedet?

Hvordan og hvorfor skete skaden?

Evt. tegning til forklaringen

Hvem er efter Deres mening skyld i skaden?

Hvorfor?

Er der foretaget politianmeldelse?

Ja Nej

Hvis ja – stationens navn:

Dato for politianmeldelse:

Udfyldes ved personskade

Hvilket omfang har skaden?

Er skadelidte under lægebehandling?

Ja Nej

Er skadelidte dækket af arbejdsskadeforsikring?

Ja Nej

Hvis ja – hvilket selskab?

Police nr.:

Udfyldes ved tingskade

Er det skadede forsikret i andet selskab? Ja Nej

Hvis ja – hvilket selskab?

Police nr.:

Er uheldet anmeldt til det pågældende selskab? Ja Nej

Hvis nej – bedes skaden anmeldt til selskabet

Havde De/skadevolderen det skadede til: Behandling/bearbejdning
 Lån/leje/opbevaring/benyttelse eller befording

Specifikation af det beskadigede og oplysninger til beregning af erstatningen

| Art, mærke, type, nr. | Er genstande købt brugt anfør et "B" | Anskaffelses-tidspunkt | Pris | Pris på ny tilsvarende ting | Skadelidtes erstatningskrav |
|-----------------------|--------------------------------------|------------------------|------|-----------------------------|-----------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

For at fremme behandlingen af skaden bedes De, hvor det er muligt, medsende dokumentation i form af kvitteringer/regninger for det beskadigede. Påfør venligst police nr. på hvert bilag.

Det beskadigede skal gemmes til forsikrings-selskabet har taget stilling til erstatningspligten.

Har skadelidte rejst et erstatningskrav overfor Dem? Ja Nej

Hvis ja – hvornår?

Har De noget at indvende mod kravet? Ja Nej

Hvis ja – hvorfor?

Hvem skal eventuel erstatning udbetales til?

Erklæring

Jeg erklærer hermed, at min besvarelse er i overensstemmelse med de virkelige forhold og at intet af betydning for sagen er fortiet. Selskabet har min tilladelse til at udveksle oplysninger og dokumentation med andre forsikrings-selskaber.

Den _____ / _____ - 20_____

_____ Forsikringstagers underskrift