




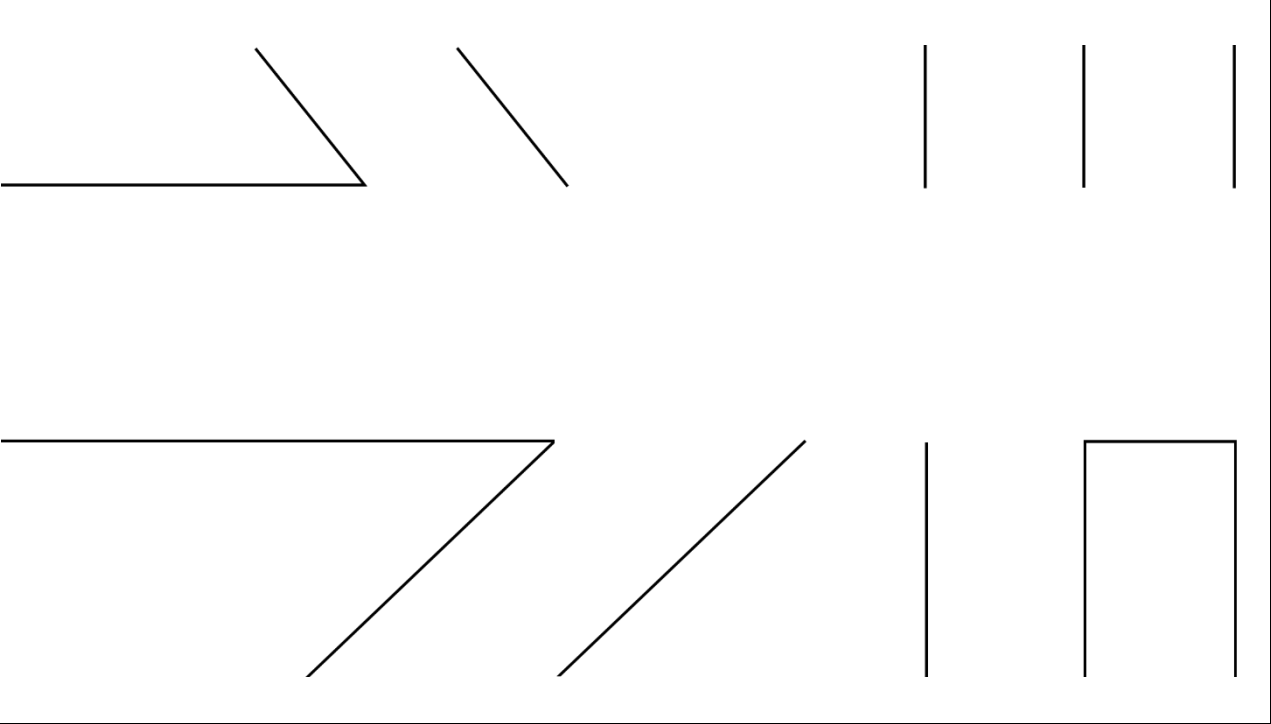
Skadesanmeldelse

Auto

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| FORSIKRINGSSKAB: | | |
| Navn : | | |
| Policenr.: | Evt. skadenr.: | |
| FORSIKRINGSTAGER: | | |
| Navn : | | |
| Adresse | Telefon nr.: | |
| Er De momsregistreret? Ja Nej | | |
| FORSIKRINGSTAGERS KØRETØJ: | | |
| Fabrikat: | Årgang: | Registreringsnummer: |
| SKADEN: | | |
| Hvornår skete skaden? | Hvor skete skade (opgives nøjagtigt)? | |
| Dato: Kl. (0-24): | | |
| Hvorledes skete uheldet (beskrives udførligt, vedlæg gerne skitse - se sidste side): | | |
| Hvilke skade er sket på køretøjet: | | |
| Hvem var føreren af køretøjet: | Født den: | Kørekortnr.: |
| Navn: | | |
| Hvem skal reparere køretøjet: | Adresse: | Telefonnr.: |
| Navn: | | |
| POLITI: | | |
| Er skaden anmeldt til politi: | | Anmeldelsesdato: |
| Nej Ja – hvilken station: | | |
| Spiritusprøvet Ja Nej – hvilket udfald: | | |
| MODPART(ER): | | |
| Navn: | | |
| Adresse: | | |
| Navn på modparts forsikringsselskab: | | Evt. registreringsnr. på modparts køretøj: |
| Hvilken skade er sket (beskrives udførligt): | | |
| SKYLDSPØRGSMÅL: | | |
| Hvem bærer efter Deres opfattelse skylden for uheldet? | | |
| VIDNER: | | |
| Vidners navn og adresse: | | |

Efterfølgende kan uheldsstedet skitseres.

Det anbefales, at De udfylder felterne på denne og sender kopi pr. post, fax, eller indscannet pr. mail til selskabet.

|  | Deres Køretøj |  | Modpartens køretøj |  | Vidner |
|---|---------------|---|--------------------|---|--------|
|  | | | | | |
| ØVRIGE OPLYSNINGER: | | | | | |
| Beskriv: | | | | | |
| ANMELDERS UNDERSKRIFT: | | | | | |
| Jeg erklærer herved, at foranstående oplysninger er i overensstemmelse med de faktiske forhold, og at jeg vil yde forsikringselskabet enhver assistance i forbindelse med skaden. | | | | | |
| Dato: | | | | | |
| Forsikredes underskrift: | | | | Tlf.: | |