

Forsikringstager



ABCforsikring

Stilling	
Navn	
Adresse	
Postnr. & by	

Policenr.	
Cpr-nr.	
Telefon	

Anmeldelse af bygningskade

Skadedato	____ / ____ år ____ kl. ____	Hvornår blev skaden opdaget ____ / ____ kl. ____
Skadested	Adresse-postnr.-by	
Hvordan skete skaden	Beskrives udførligt ?	
Hvilken bygning eller bygningsdel er beskadiget	Hvilket omfang har skaden ?	
Forebyggelse	Hvad er foretaget for at forebygge yderligere skade?	
Skade på løsøre/indbo	Er der samtidig sket skade på løsøre eller indbo? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Hvis ja, i hvilket selskab er dette forsikret?	
	Er skaden anmeldt til selskabet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Hvis ja, oplys policenr.:	
Skadeopgørelse	Hvad koster skaden at reparere? Overslag eller tilbud bør vedlægges.	
Reparatører	Navn, adresse og telefon	
	Navn, adresse og telefon	

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

Politianmeldelse	Er der optaget politirapport <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, anmeldelsesdato		
	Politistation— evt. journalnummer			
Brand/Lyn	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?		
Frostskade	Har der været svigt i varmforsyningen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, årsag?		
Vandskade	Nedbørsskade—hvordan er vandet trængt ind i ejendommen ?			
	Ved anden vandskade—fra hvilken installation kom vandet ?			
Voldsomt sky og tøjbrud	Hvor og hvordan er vandet trængt ind i ejendommen?			
Rørskade	Hvilken installation er skadet <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Vand <input type="checkbox"/> Varme <input type="checkbox"/> Olie <input type="checkbox"/> Afløb			
	Er røret skjult <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvordan		
Storm og snetryk	Er der i umiddelbar forbindelse med skaden sket nedbørsskade <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
	Hvis ja, hvilken bygningsdel er beskadiget og i hvilket omfang?			
Skade på antenner	Købsdato og år	Købspris		
Tæppeskade	På hvilket underlag er tæppet anbragt?			
	Er tæppet fastgjort ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis Ja, hvordan ?		
	Kan gulvet anvendes uden tæppe <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Skadens omfang i m2		
	Tæppets størrelse	M2	Alder, år	Købspris, kr
	Er tæppet pålagt af ejendommens ejer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Eller nuværende lejer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Brud på glas	Det beskadigede er <input type="checkbox"/> Vinduesrude <input type="checkbox"/> Dørrude <input type="checkbox"/> Andet		Hvis andet hvilket?	
	Glassorten er <input type="checkbox"/> Thermo <input type="checkbox"/> Blyindfattet <input type="checkbox"/> Plexi <input type="checkbox"/> Andet		Hvis andet hvilket ?	
	Størrelsen på det beskadigede glas er i cm		Højde	Bredde
Brud på sanitet	Det beskadige sanitet er <input type="checkbox"/> Håndvask <input type="checkbox"/> WC kumme <input type="checkbox"/> Cisterne <input type="checkbox"/> Badekar <input type="checkbox"/> Bidet			
	Er det beskadigede sanitet ubrugeligt som følge af bruddet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
	Hvis ja, hvorfor			
	Sanitet er <input type="checkbox"/> Hvidt <input type="checkbox"/> Farvet	Hvis farvet, hvilken		Fabrikat
Yderligere oplysninger				

Underskrift	Dato	Forsikringstagers underskrift
--------------------	-------------	--------------------------------------