

Forsikringstager



ABCforsikring

Stilling	
Navn	
Adresse	
Postnr. & by	

Policenr.	
Fødselsdato	
Telefon	
<p>Når du oplyser din e-mail adr., betyder det at du giver samtykke til, at vi må sende breve til dig om skaden via e-mail.</p>	
E-mail	

Anmeldelse af hundeanavar

Oplysning om hunden	Navn	Race	Chipmærke /tatoeringsnr.
Skadedato	Dato	Klokkeslæt (0-24)	
Skadessted	Adressen		
Skadelidte	Navn og stilling		Fødselsdato
	Adresse		Momsregisteret <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Postnr.	By	Telefon
Politi	Er der optaget politirapport <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Hvis ja, hvornår og på hvilken politistation?		
Vidner	Navn, adresse og evt. telefonnummer		
	Navn, adresse og evt. telefonnummer		
Beskrivelse af uheldet	Omstændighederne ved uheldet bedes beskrevet udførligt så det fremgår, hvordan og hvorfor det skete		
	Hvorfor var din hund på skadestedet ?		
	Hvorfor var skadelidte på skadestedet?		
	Blev din hund passet af skadelidte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja, hvorfor og hvor længe ?
	Var din hund skyld i skaden ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Skyld	Hvorfor/hvorfor ikke ?		

Hundeslagsmål	Din hund :	Race	Alder	Var hunden i snor ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Skadelidte hund :	Race	Alder	Var hunden i snor ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Hvad var årsagen til slagsmålet?			
	Hvilken hund startede slagsmålet?			
	Hvilken hund angreb først?			
Parringskader	Var skadelidtes hund lukket inde? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
	Hvis Ja, hvor og hvordan?			
	Hvor højt er hegn/stakit			cm/m
	Hvordan kunne din hund komme ind til skadelidtes hund			
	Var du bekendt med, at skadelidtes hund var i løbetid ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
	Har skadelidte kontaktet dyrlæge <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Hvis nej, hvorfor ikke			
Personskade	Hvem har lidt personskade?			
	Hvori består personskaden?			

Skadeopgørelse

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

Tingskade	Genstandens art, fabrikat og model	Indkøbs år/md.	Indkøbspris	Pris i dag	Reparationsomkostninger	
Skade på hund	Dyrets art	Alder	Købspris	Genanskaffelsespris	Dyrlægeudgifter	
Varetægt	Har du noget at indvende mod kravet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej					
	Hvis ja, hvorfor?					
Skadelidtes forsikringsforhold	Var det beskadigede i din besiddelse p.g.a	<input type="checkbox"/> Lån <input type="checkbox"/> Leje		Fra hvilken dato?		
	Anden årsag, hvilken?			Fra hvilken dato?		
	Har skadelidte det beskadigede forsikret i andet selskab og er skaden anmeldt dertil?					
	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
	Erhvervs forsikring	<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. Hundeforsikring eller anden dyreforsikring				<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
	Selskab			Policenummer		
	Bemærk, at skaden også skal anmeldes til dette selskab i h.t. erstatningsansvarsloven					
Samtykke	<input type="checkbox"/> Jeg giver hermed mit samtykke til, at ABCforsikring kan indhente alle relevante oplysninger fra dyrlæge, dyrekliniker, offentlige myndigheder og politi samt hos andre forsikringsselskaber.					
Underskrift	Dato	Forsikringstagers underskrift				