

# Anmeldelse Ansvar

Udfyld venligst skemaet elektronisk eller på print.  
Undgå hæfteklammer, men brug gerne clips, hvis du printer.

## Forsikringstager

Navn	
Stilling	
Adresse	
Postnr.	By

## Skadenr.

(udfyldes af Privatsikring)

Policenr.

Tlf. privat

Tlf. arbejde

CPR-nr./CVR-nr.

Er du momsregistreret?

## Underskrift

Underskrift på tro og love til bekræftelse af oplysningerne.

Privatsikring gemmer dine oplysninger. Privatsikring kan indhente flere oplysninger om dig og din skade via offentligt tilgængelige medier, kilder og vidner m.v. for at vurdere din skadeanmeldelse og det fremsatte krav.

Privatsikring opbevarer oplysningerne så længe, der kan blive brug for dem i forhold til din forsikring og de anmeldte skader.

Dato	Underskrift
------	-------------

<b>Oplysninger om skaden</b>	Skadedato    Klokken	Hvor skete skaden? Angiv adresse:	
	Er der optaget politirapport? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Til hvilken politistation er skaden anmeldt?	
	Hvornår? (dag/måned/år)	Af hvem? Angiv navn og adresse:	
	Mener du selv du er ansvarlig for skaden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvorfor?	
	Beskriv ansvarsskaden udførligt, også selv om der er optaget rapport – gerne på et supplerende bilag		
<b>Skadevolder</b>	Hvem har forvoldt skaden? Angiv navn og adresse:		
	Ved skade forvoldt af barn. Bor barnet hos forsikringstager? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Barnets alder?
	Er skaden sket under udøvelse af erhverv? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja – hvori bestod arbejdet	Hvorfor var skadevolderen på stedet?
	Er skadevolder dækket af anden ansvarsforsikring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja – selskab og policenr.	Var skadevolder spirituspåvirket? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Er skaden forvoldt af hund? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvem passede hunden? Angiv navn og adresse:	

<b>Skadelidte</b>	Navn		Tlf. hjemme/mobil	
	Adresse		Tlf. arbejde	
	Postnr. og by	Hører den skadelidte til din husstand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	E-mail	
	Er eller var den skadelidte beskæftiget hos dig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Er den skadelidte i familie med dig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>Vidner</b>	Navn		Navn	
	Adresse		Adresse	
	Postnr. og by		Postnr. og by	
	Tlf. privat	Tlf. arbejde	Tlf. privat	Tlf. arbejde
<b>Udfyldes kun ved personskade</b>	Hvori består skaden?			Skadelidtes CPR-nr.
	Er skadelidte under lægebehandling? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hos hvilken læge? Angiv navn og adresse:		
	Er skadelidte gift? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Er skadelidte syge- eller ulykkesforsikret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, – selskab og policenr.	
<b>Udfyldes kun ved tingskade</b>	Var det beskadigede forsikret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja, hvilken forsikring?	
	Hvilket forsikrings-selskab?		Er skaden anmeldt dertil? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Policenr.
	Var det beskadigede overladt eller udlånt til nogen af de forsikrede? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			Hvis ja, fra hvilken dato?
	Hvad består kravet i?		Købsdato	Nypris
<b>Pengeinstitutt</b>	Oplys venligst reg.nr. og kontonr. i dit pengeinstitut til brug for evt. skadebehandling. Oplysningerne behandles fortroligt.			
	Reg.nr.		Kontonr.	
<b>E-mail</b>	Ønsker du, at kommunikere via e-mail, skal du anføre din e-mailadresse her:			