

Anmeldelse af løsøre-skade/erhverv

Vi ønsker at kunne hjælpe Dem bedst muligt og derfor er det vigtigt, at vi får et godt indblik i hvilken skade, De har været udsat for og dens omfang.

Derfor beder vi Dem besvare spørgsmålene omhyggeligt og supplere, hvis der er specielle forhold, der ikke bliver belyst tydeligt nok i anmeldelsens rubrikker.

Generelt gælder det, at reparationer ikke må påbegyndes eller skadede effekter bortkastes, før vi eller vor taksator har givet tilladelse, eller erstatningen er udbetalt.

Hvis De står over for et problem, der kræver en meget hurtig løsning, er De velkommen til at kontakte os.

Vi beder Dem returnere anmeldelsen til hovedkontoret.

*Med venlig hilsen
Skadesektionen*



1	Policenummer	Policenummer	SE-nummer		
2	Forsikringstager	Navn		Virksomhedens art	
		Adresse			
		Postnummer	By		
		Tlf.	Tlf. (mellem 9-16)		
3	Skadedato	Dato	Klokkeslæt		
4	Skadested	Adresse	Postnr.	By	
5	Moms	Er De momsregistreret for de skaderamte genstande?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
6	Hvad skete der?	Beskrives så udførligt som muligt			
7	Politianmeldelse	Er der optaget politirapport?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, anmeldelsesdato
		Politistation - evt. journalnummer			
		Såfremt politikvittering er udstedt, skal denne medsendes			
8	Ejerforhold	Hvem tilhører de skadede / stjålne genstande?		Navn	
		Adressen			
9	Forsikringsforhold	Er der tegnet forsikring for samme skade i andet selskab?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		Hvis ja, opgiv selskabets navn		Policenummer	
10	Ejendommen	Hvem er ejer/administrator af ejendommen?			
		Hvor er bygningen forsikret?			

11	Tyveri fra bygning	Var gerningsstedet aflåst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja, med hvilken type lås?		
		Var bygningen/lokalet sikret med alarmsystem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja - Fjernalarm <input type="checkbox"/> Lokalalarm <input type="checkbox"/> Til alarmcentral <input type="checkbox"/> Fabrikat _____		
		Trådte alarmer i funktion? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
		Er der synlige spor efter indbrud? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja, hvilke?		
		Har gerningsmanden forvoldt bygningsskader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja, hvilke?		
12	Vandskade	Ved vandskade på varer i kældre	Lå varerne på underlag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja - hvor højt var underlaget _____ cm		
		Ved sky- og tøbrud	Hvor og hvordan er vandet trængt ind i bygningen?			
		Ved frostsprængning	Var bygningen opvarmet på skadetidspunktet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Var de lokaler, hvor frostsprængningen skete, opvarmet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
		Hvis ja - hvordan kunne skaden ske?				
13	Brand	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				
14	Lyn/Kortslutning	Er der udvendig synlig skade på grunden/bygningen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
		Hvis ja, hvilken? _____				
15	Edb- og maskinskadeforsikring	Er leverandørens garanti for maskinen udløbet? <input type="checkbox"/> Ja, den / 20 <input type="checkbox"/> Nej		Er der tegnet vedligeholdelseskontrakt for den skaderamte maskine? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
		Hvornår har maskinen og specielt den skaderamte del været adskilt for prøvning og eftersyn?		Måned og år		
		Hvornår og af hvem er der sidst foretaget bovedeftersyn af maskinen, og forefandtes da slitage eller slør noget sted?				

De bedes, så vidt muligt, vedlægge dokumentation for Deres krav

16	Skadeopgørelse	Genstandens art, fabrikat og model	Indkøbsår/md.	Indkøbspris	Pris i dag	Erstatningskrav/ reparationsomk.
Supplerende liste kan vedlægges						
17	Moms	Er de opgivne priser indkøbspriser? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Er priserne uden moms? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
18	Tæppeskade	På hvilket underlag er tæppet anbragt?				
		Er tæppet fastgjort? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja, hvordan?		
		Tæppets størrelse	m ²	Alder	Købspris	Skadens omfang i m ²
		Hvem tilhører tæppet?				
19	Underskrift	Dato	Underskrift			

Forbeholdt RUNA

Policenummer			Skadedato	
Skadeart	Statistik	Status	Reserve	Brev
Til	Selvrisiko	Beløb	Tekst	
FST				
Anvist	Dato	Operator	Sagsbehandler	