

		Skade nr.
SKADEANMELDELSE FOR BYGNINGSSKADE		Police nr.
Forsikringstager		Tlf. nr.
Forsikringstagers adresse	Postnr.	By
Skadested	Postnr.	By
Eventuelt lejers navn	Skadedato	Klokkeslæt
Vicevært (kontaktperson)	Telefon nr.	Træffetid
Skadeart (Rekvirer særlig skadeanmeldelse ved ANSVARSSKADE) <input type="checkbox"/> Brand <input type="checkbox"/> Tørkogning <input type="checkbox"/> Påkørsel <input type="checkbox"/> Andet _____ <input type="checkbox"/> Lynnedslag <input type="checkbox"/> Hærværk ved indbrud <input type="checkbox"/> Glas _____ <input type="checkbox"/> Eksplosion <input type="checkbox"/> Vand <input type="checkbox"/> Sanitet _____ <input type="checkbox"/> Kortslutning <input type="checkbox"/> Storm <input type="checkbox"/> Rørskade _____		
Hvorledes skete skaden? (Udførlig beskrivelse af årsagen til skaden) _____ _____ _____ _____ _____		
Er andre skyld i skaden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja - skadevolders navn og adresse _____ _____	
Er skaden anmeldt til politi eller brandvæsen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja hvilken politi- og/eller brandstation _____	Anmeldt hvornår _____
Er der tegnet anden forsikring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja - i hvilket selskab? _____	Police nr. _____
Bygningens betegnelse i policen	Bygningens anvendelse på skadetidspunktet	Hvilke dele af bygningen er beskadigede? _____ _____
		Anslået reparationsudgift (ca. kr.) _____
Hvilke håndværkere antages til at udføre reparationsarbejdet? <input type="checkbox"/> Murer <input type="checkbox"/> Tømrer/Snedker <input type="checkbox"/> Maler <input type="checkbox"/> VVS <input type="checkbox"/> Glarmester <input type="checkbox"/> Elektriker <input type="checkbox"/> _____		Er De momsregistreret for det skaderamte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis _____ %
Erstatningen skal anvises til <input type="checkbox"/> Ejer <input type="checkbox"/> Administrator <input type="checkbox"/> Anden _____		
Hvis erstatningsbeløbet ønskes overført direkte til deres konto i pengeinstitut, bedes De anføre reg. nr. og kontonr. Reg. nr. _____ Kontonr. _____		

Besvarelsene er i overensstemmelse med de virkelige forhold

Den / 20

Forsikringstagerens underskrift