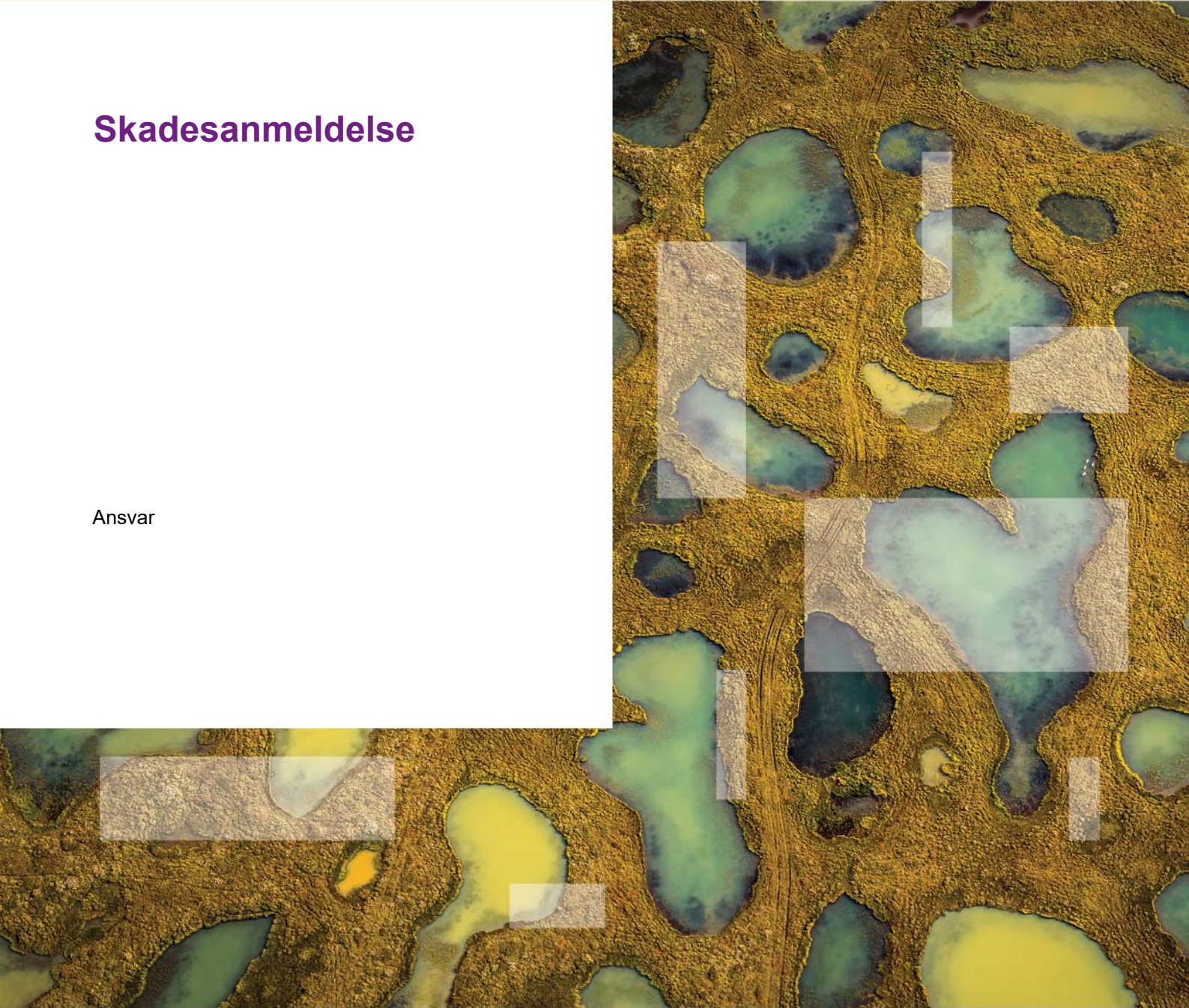


## Skadesanmeldelse

Ansvar



Udfyld venligst blanketten tydeligt med blokbogstaver.

Den udfyldte skadesanmeldelse skal sammen med de relevante bilag sendes via mail til din sædvanlige kontaktperson hos Willis Towers Watson. Din kontaktperson vil herefter sørge for at anmelde skaden overfor forsikringsselskabet.

## 1. Oplysninger om virksomheden

|                              |   |           |        |
|------------------------------|---|-----------|--------|
| Forsikringstager / firmanavn |   |           |        |
| Momsforhold                  | Ingen momspligt<br>Delvis momspligt<br>Fuld momspligt | Andel i % |        |
| Kontaktperson                | Navn  | Telefon   | E-mail |
| Forsikringsselskab           |   |           |        |
| Policenr.                    |   |           |        |

## 2. Oplysninger om skaden

|  |           |                                    |  |
|--|-----------|------------------------------------|--|
| Skadedato  | Tidspunkt |                                    |  |
| Skadested / adresse                                |           |                                    |  |
| Hvordan opstod skaden                              |           |                                    |  |
| Er der indhentet skades- eller oprydningssistance? | Ja<br>Nej | Hvis ja, hvem udførte assistancen. |  |

### 3. Skadetype og genanskaffelse

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Skadetype  | Tingskade<br>Personskade<br>Forurening<br>Produkter<br>Arbejdsskade<br>Andet | Hvis x i "Andet", skal supplerende forklaring anføres. |  |
| Hvilke genstande er ødelagte, og hvad koster det at genanskaffe dem? | Genstand   | Genanskaffelsespris                                    |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### 4. Oplysninger om skadelidte

|  |                       |        |
|--|-----------------------|--------|
| Skadelidte   | Fødselsdato / CVR-nr. |        |
| Adresse  | Postnr. og by         |        |
| Kontaktperson  | Telefon               | E-mail |
| Har skadelidte oplyst om egne forsikringer og policenr.? |                       |        |

#### 4.1. Tingskade

|                              |   |  |                                   |
|------------------------------|---|--|-----------------------------------|
| Skadetype                    | Bygning<br>Løsøre<br>Maskiner<br>Køretøjer<br>Transport<br>Andet                  | Hvis x i "Andet", skal supplerende forklaring anføres. |                                   |
| Er begivenhed politianmeldt? | Ja<br>Nej   | Hvis ja, oplys politirapportnr.                        |                                   |
| Ved skade på motorkøretøj    | Karosseri, foran<br>Karosseri, bagerst<br>Karosseri, siden<br>Kran om leje af bil |  | Ruder<br>Lygter / spejle<br>Andet |
|                              | Hvis x i "Andet" – skriv supplerende tekst  |  |                                   |

#### 4.2. Personskade

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Skadetype   | Død<br>Mulig invaliditet<br>Arbejdsulykke<br>Tandskade<br>Ingen mén<br>Andet | Hvis x i "Andet", skal supplerende forklaring anføres. |  |
| Navn på læge, hospital eller andre der har behandlet skadelidte |  |  |  |

#### 4.3. Produkt

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Skadetype  | Egen produktion<br>Salg af andres produkter<br>Kantinedrift<br>Andet | Hvis x i "Andet", skal supplerende forklaring anføres. |  |
| Navn på producent, der skal gøres regres overfor |  |  |  |

## 5. Konsekvenstab

Er der fremsat erstatningskrav fra skadelidte/andre  
Skriv navn, adresse, beløb og angiv om krav er rimeligt.

| Navn | Adresse | Beløb | Rimeligt |
|------|---------|-------|----------|
|------|---------|-------|----------|

Hvem er efter jeres mening skyld i skaden (skal begrundes nedenfor)

Begrundelse

Andre bemærkninger til skaden

## 6. Underskrift

Eventuel erstatning kan udbetales til nedenstående bankkonto

|        |          |
|--------|----------|
| Reg.nr | Kontonr. |
|--------|----------|

De angivne oplysningers rigtighed bekræftes

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| Dato | Navn med blokbogstaver og underskrift |
|------|---------------------------------------|