

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	<input type="checkbox"/> Ingen momspligt <input type="checkbox"/> Delvis momspligt <input type="checkbox"/> 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 oprydningsassistance?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, hvem udførte assistancen.

3. Skadetype og genanskaffelse

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

4. Oplysninger om skadelidte

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

4.1. Tingskade

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

4.2. Personskade

Skadetype	<input type="checkbox"/> Død <input type="checkbox"/> Mulig invaliditet <input type="checkbox"/> Arbejdsulykke <input type="checkbox"/> Tandskade <input type="checkbox"/> Ingen mén <input type="checkbox"/> Andet	Hvis x i "Andet", skal supplerende forklaring anføres.
Navn på læge, hospital eller andre der har behandlet skadelidte		

4.3. Produkt

Skadetype	<input type="checkbox"/> Egen produktion <input type="checkbox"/> Salg af andres produkter <input type="checkbox"/> Kantinedrift <input type="checkbox"/> 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 (beskriv krav og evt. beløb)
Hvem har ansvaret for skaden, og er det fremsatte erstatningskrav rimeligt?
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