

Skadesanmeldelse Motor



Police eller skadenr.			
Forsikringstager	Navn		
	Adresse		Telefon/fax/mail
	Postnr. & by		Kontaktperson/mail
	Bankoplysninger: Reg. Nr.		Kontonr.
Bilen	Forvogn reg. nr.	Fabrikat og type	
	Trailer reg. nr.	Fabrikat og type	
	Anvendelse Privat <input type="checkbox"/> Egne varer <input type="checkbox"/> Gods m. betaling <input type="checkbox"/>		
	Er køretøjet momsregistreret? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
Fører	Navn		Cpr-nr.
	Telefon		Kørekortnr.
Skadestidspunkt og sted:	Hvornår skete skaden ? / 20__, kl.:		Skadested - adresse og land:
	Er der optaget politirapport Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		Politistation:
	Blev fører spiritusprøvet Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Hvilken slags prøve Blodprøve <input type="checkbox"/> Ballon <input type="checkbox"/> evt. promille		
Beskrivelse af uheldet			
Rids over uheldsstedet med bilernes indplacering samt placering af evt. vidne			
eget	<input checked="" type="checkbox"/>		
modpart	<input type="checkbox"/>		

Skade på egen bil			
Dit værksted			
Personskade i egen bil	Navn og adresse		
	Skade		
Skyld i uheldet?			
Hvorfor mener du det?			
Modpart	Indreg. Nr.	Navn	
	Adresse		Forsikringselskab
	Har modparten kaskoforsikring?		
Personskade i modparts bil	Navn og adresse		
	Skade		
Var der vidner til uheldet?	Navn og adresse		
	Navn og adresse		

Denne anmeldelse skal indsendes til ETU Forsikring senest 15 arbejdsdage efter skadens konstatering, Tyveri/Røveri dog senest 48 timer. gerne pr. fax eller mail - for at lette sagens behandling, bedes du besvare alle relevante spørgsmål udførligt.

Underskrift	Jeg erklærer på tro og love, at oplysningerne er korrekte
	den / 20__

Agenturets oplysninger

Bemærkninger

**ETU forsikring, Hærvejen 8, 6230 Rødekro, Tlf.: 74 72 86 00 Fax: 74 72 86 01
e-mail: skade@etuforsikring.dk**