

Anmeldelse af køle/dybfrostskade

Evt. certifikatnr.

Forsikringstager

Deres police nr. skrives her

Deres stilling og navn	15-
Adresse (husk postnummer)	Telefon (træffetid 8-16)

Skal altid udfyldes

Hvor er skaden sket (adresse)					
Hvornår menes skaden at være sket?		Hvornår blev skaden opdaget		Hvem opdagede skaden	
Dato	kl. (0-24)	Dato	kl. (0-24)	Navn	
Varene var anbragt i		Rumindhold (liter)		Hvem ejer apparatet (navn og evt. anden adresse)	
<input type="radio"/> Køleskab <input type="radio"/> Frysere					

Hvis skaden skyldes fejl i køleskab eller dybfryser bedes følgende oplyst

Mærke	Type	Alder
Årsagen til fejlen		

Hvis anden årsag, da hvilken

Andre oplysninger

<input type="radio"/> eget hus	<input type="radio"/> lejet hus	<input type="radio"/> egen lejlighed	<input type="radio"/> lejet lejlighed	<input type="radio"/> andet
Var boligen beboet da skaden skete				
<input type="radio"/> Nej - ubeboet siden		<input type="radio"/> Ja - af hvem		
Bygningen er forsikret i selskab			policenr.	
Er andre medlemmer af husstanden dækket af anden familieforsikring				
<input type="radio"/> Nej		<input type="radio"/> Ja - hvor mange		policenr.
Har De inden for de sidste 2 år haft skader			I hvilket selskabe har De tidligere fået erstatning	
<input type="radio"/> Nej			<input type="radio"/> Ja - selskab	
Hvilket beløb anslår De skaden til kr.				

NB!

Varerne må ikke bortkastes uden accept fra 

