

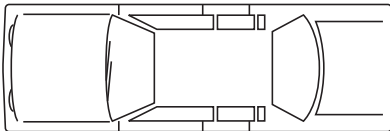
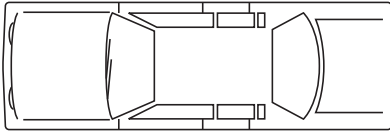


MONDUX

Skadenummer:
Reserve (kasko):
Reserve (ansvar):

(Udfyldes af Mondux)



SKADEANMELDELSE BIL

Forsikring	Policenummer:		Reg.nr.:	
Forsikringstager	Fulde navn:		Telefon:	
	Adresse:		Stilling:	
	Postnr./By:		Reg.nr./kontonr.:	
	Email:			
Føreren	Førerens navn:		Stilling:	
	Adresse:		Førerens cpr. nr.:	
	Postnr./By:		Telefonnr. (privat + arbejde):	
Førerbevis	Har føreren gyldigt førerbevis: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Udstedt den:	Med ret til at føre: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Traktor	
Kørsel	I hvilken egenskab var ovennævnte fører af køretøjet <input type="checkbox"/> Fast bruger <input type="checkbox"/> Ægtefælle/samlever <input type="checkbox"/> Reparatør <input type="checkbox"/> Chauffør <input type="checkbox"/> Leaser <input type="checkbox"/> Lejer <input type="checkbox"/> Låner <input type="checkbox"/> Ny ejer <input type="checkbox"/> Andet			
Skadetid og -sted	Hvornår skete uheldet (dato og klokkeslæt):		Hvor skete uheldet:	
Politirapport	Er der optaget politi-rapport: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja - dato:	Hvilken station:	Blev føreren spiritusprøvet: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Forsikredes køretøj	Fabrikat, type, model og årgang:		Er køretøjet uindregistreret oplyses stelnummer:	
	Er køretøjet momsregistreret: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Blev køretøjet anvendt i forbindelse med motorsport/orienteringsløb: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Skaden på køretøjet	Er du abonnent hos et redningskorps: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Skal køretøjet repareres: <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Senere <input type="checkbox"/> Nej	Beskrivelse af skade: 	
	Reparatørens navn, gade, by og telefonnr.:			
Modpart	Modpartens navn:		Postnr./By:	
	Adresse:		Telefonnr. (privat + arbejde):	
Skade på modpartens køretøj eller ting	Modpartens reg.nr./policenr.:	Er modpartens køretøj kaskoforsikret: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vides ikke	Beskrivelse af skade: 	
	Modpartens forsikringsselskab:	Modpartens policenr.:		
	Evt. supplerende oplysninger vedr. tingskade:			

VEND ▶

Skadeanmeldelsen udfyldes og sendes til:

Mondux Assurance Agentur A/S, Bredgade 76, 1260 København K. Tlf. nr.: 70 27 27 27. E-mail: privatskade@mondudx.dk

Vidner	Navn, adresse, by og telefonnr.:																													
	Navn, adresse, by og telefonnr.:																													
Beskrivelse af uheldet	Kørte du eller modparten: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Jeg</td> <td style="text-align: center;">Modpart</td> </tr> <tr> <td>1. På afmærket hovedvej</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Fra vej med trekanttavle/hajtænder</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Fra vej med stoptavle</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Fra sidevej</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Fra markvej, ejendom, privat grund</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Jeg	Modpart	1. På afmærket hovedvej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Fra vej med trekanttavle/hajtænder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Fra vej med stoptavle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Fra sidevej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Fra markvej, ejendom, privat grund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hvor kom modparten fra: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bagfra</td> <td><input type="checkbox"/> Højre</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Forfra</td> <td><input type="checkbox"/> Venstre</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Bagfra	<input type="checkbox"/> Højre	<input type="checkbox"/> Forfra	<input type="checkbox"/> Venstre	<input type="checkbox"/> Gadebelysning <input type="checkbox"/> Parkeret uden lys <input type="checkbox"/> Parkeret med lys					
			Jeg	Modpart																										
		1. På afmærket hovedvej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
2. Fra vej med trekanttavle/hajtænder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
3. Fra vej med stoptavle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
4. Fra sidevej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
5. Fra markvej, ejendom, privat grund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
<input type="checkbox"/> Bagfra	<input type="checkbox"/> Højre																													
<input type="checkbox"/> Forfra	<input type="checkbox"/> Venstre																													
Hvilke lygter havde du tændt: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ingen</td> <td><input type="checkbox"/> Blinklys</td> <td><input type="checkbox"/> Positionslys</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nærlys</td> <td><input type="checkbox"/> Fjernlys</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Ingen	<input type="checkbox"/> Blinklys	<input type="checkbox"/> Positionslys	<input type="checkbox"/> Nærlys	<input type="checkbox"/> Fjernlys																									
<input type="checkbox"/> Ingen	<input type="checkbox"/> Blinklys	<input type="checkbox"/> Positionslys																												
<input type="checkbox"/> Nærlys	<input type="checkbox"/> Fjernlys																													
Din hastighed, km/t: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Modp. hastighed, km/t:</td> <td>Vejret:</td> </tr> </table>	Modp. hastighed, km/t:	Vejret:																												
Modp. hastighed, km/t:	Vejret:																													
Omstændighederne ved uheldet – beskrives således, at hele hændelsesforløbet fremgår. Endvidere må det oplyses, om der er bremsset, givet signal eller givet tegn til ændring af færdselsretningen.																														
Skyld Hvem, mener du, er skyld i uheldet – og hvorfor?																														
Færdselsrids Vidne <input type="radio"/> Dit køretøj  Modpartens køretøj  Vejafmærkninger herunder hjajtænder, stiplede og fuldt optrukne linier bedes anført på ridset.																														
Erstatningskrav	Er der rejst erstatningskrav mod dig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej																													
Underskrift	Bemærk! Med min underskrift bekræfter jeg, at de i skadeanmeldelsen afgivne oplysninger er korrekte og videregiver samtidig mine rettigheder om aktindsigt i en evt. optaget politirapport til Mondux A/S.																													
	Dato:	Underskrift:																												

Skadeanmeldelsen udfyldes og sendes til:

Mondux Assurance Agentur A/S, Bredgade 76, 1260 København K. Tlf. nr.: 70 27 27 27. E-mail: privatskade@mondux.dk