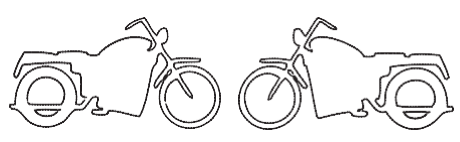
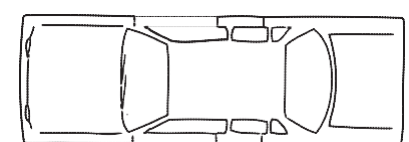




Coverholder at **LLOYDS**

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




(Udfyldes af QBE Insurance, dansk filial)

SKADEANMELDELSE MOTORCYKEL			
Forsikring	Policenummer:		Reg.nr.:
Forsikringstager	Fulde navn:		Telefon:
	Adresse:		Stilling:
	Postnr./By:		
	Email:		
Føreren	Førerens navn:		Stilling:
	Adresse:		Førerens fødselsdato:
	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 køreløjet: <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 politirapport: <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 køreløjet 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"/> Ja <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. skade:		

VEND ►

Skadesanmeldelsen udfyldes og sendes til QBE Danmark, filial af QBE Europe SA/NV, Belgien – Vester Farimagsgade 7 – 1606 København V

QBE Danmark, filial af QBE Europe SA/NV, Belgien
På vegne af HD Forsikring f. Lloyd's Insurance company

Vidner	Navn, adresse, by og telefonnr.:																							
	Navn, adresse, by og telefonnr.:																							
Beskrivelse af ulykken	Kørte du eller modparten:		Hvor kom modparten fra:																					
		Jeg Modpart	<input type="checkbox"/> Bagfra <input type="checkbox"/> Højre <input type="checkbox"/> Forfra <input type="checkbox"/> Venstre																					
	1. På afmærket hovedvej 2. Fra vej med trekantstavle/hajtænder 3. Fra vej med stoptavle 4. Fra sidevej 5. Fra markvej, ejendom, privat grund	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gadebelysning <input type="checkbox"/> Parkeret uden lys <input type="checkbox"/> Parkeret med lys																					
		Hvilke lygter havde du tændt:																						
		<input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> Blinklys <input type="checkbox"/> Positionslys <input type="checkbox"/> Nærlys <input type="checkbox"/> Fjernlys																						
		Din hastighed, km/t:	Modp. hastighed, km/t: Vejret:																					
Omstændighederne ved ulykken – 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 ulykken - og hvorfor?																								
Færdselsrids Vidne  Dit køretøj  Modpartens køretøj  Vejfjæringer herunder hajtænder, stiplede og fuldt optrukne linier bedes anført på ridsen.																								
	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 skadesanmeldelsen afgivne oplysninger er korrekte og videregiver samtidig mine rettigheder om aktindsigt i en evt. optaget politirapport til QBE Insurance, dansk filial.																							
	Dato:	Underskrift:																						

Skadesanmeldelsen udfyldes og sendes til QBE Danmark, filial af QBE Europe SA/NV, Begien – Vester Farimagsgade 7 – 1606 København V

QBE Danmark, filial af QBE Europe SA/NV, Belgien
På vegne af HD Forsikring f. Lloyd's Insurance company