

Anmeldelse af skade på hund

Sygdom Ulykke Død



FORSIKRINGSTAGER	Erhverv/beskæftigelse på skadetidspunktet	
	Navn (Fornavne - efternavn)	
	Adresse	
	Postnr.	By

Policenr.	
CPR-nr.	
Telefonnr.	
Mobilnr.	
Hundens navn	
Race	
Tatoveringsnr./ chipmærke	
<i>Hvis du oplyser din e-mailadresse, betyder det, at du giver samtykke til, at vi må sende breve til dig om skaden via e-mail. Du skal vide, at brevene kan indeholde personfølsomme oplysninger.</i>	
E-mail	
Brug venligst BLOKBOGSTAVER	

Anmeldelsen skal sendes på brev eller via e-mail til

Alka Forsikring
Skadecenter
Engelholm Allé 1
2630 Taastrup
skade@alka.dk

NemKonto

Eventuelle udbetalinger fra Alka, vil ske til din NemKonto.

Henvendelse til os

Har du spørgsmål til anmeldelsen, er du velkommen til at kontakte os – gerne telefonisk mandag til fredag mellem klokken 8.00 og 16.30.

0728:5

Oplysninger om hunden	Hundens navn		Køn		
	Race		Farve/kendetegn		
	Tatoveringsnr./ chipmærke		Alder		
	Købt af		Købsdato	Pris	
Om selve skaden	Skadedato		Hvor skete sygdommen/skaden		
	Hvordan viste sygdommen/skaden sig				
	Hvordan udviklede sygdommen/skaden sig				
	Opsøgte du dyrlæge				
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Besøgsdato	Dyrlægens navn og tlf. nr.	
	Lignende sygdomme tidligere		Dato	Dyrlægens navn og tlf. nr.	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej					
Blev hunden behandlet					
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej					
Ved trafikuheld	Køretøjets ejer (navn og adresse)				
	Køretøjets registrerings nr.	Forsikringsselskab og police nr.		Er der optaget politirapport	
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Øvrige oplysninger	Har du rejst krav til anden side eks. mod sælgeren eller andet forsikringsselskab <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
	Hvis ja, hvem (Navn og adresse evt. police nr.)				
	I øvrigt henvises til:				
<input type="checkbox"/> Dyrlægeerklæring <input type="checkbox"/> Erklæring fra andre personer <input type="checkbox"/> Obduktionserklæring <input type="checkbox"/> Politirapport					
Samtykke	<input type="checkbox"/> Jeg giver hermed mit samtykke til, at Alka kan indhente alle relevante oplysninger fra dyrlæge, dyreklinikker, offentlige myndigheder og politi samt hos andre forsikringsselskaber				
Underskrift	Dato	Forsikringstagers underskrift			