

HESTEFORSIKRINGSFORENINGEN
SKADER FORVOLDT AF UKENDTE ELLER UFORSIKREDE HESTE

SKADEANMELDELSE

Skadelidte	Navn	CPR-nr.	
	Stilling	Moms reg.	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
	Adresse	Postnr./By	
	E-mail:	Tlf.nr.:	Mobiltof.nr.:

Politirapport Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Til hvilken politistation er uheldet anmeldt
	Evt. journalnummer

Vidner Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Vidnets navn	
	Adresse	Postnr./By

Den skadevoldende hest: Kendt <input type="checkbox"/> Ukendt <input type="checkbox"/>	Hesteejerens navn	
	Adresse	Postnr./By

Skade på person:	Født den
	Hvori består skaden:

Skade på ting:	Hvilke ting er beskadiget:
	Hvori består skaden:
	Anskaffelsespris samt tidspunkt:

Beskrivelse af uheldet:

Skadedato: Hvor skete uheldet:

Beskrivelse af hændelsesforløbet:

Vedr. dyr:

Tilset af dyrlæge: Ja Nej Evt. erklæring bedes vedlagt

Erstatningskrav:

Specifikation:

Deres bankforbindelse/girokonto:

Reg.nr.: kontonr.:

Evt. supplerende oplysninger:

Anmeldelsen sendes til: Hesteforsikringsforeningen, Philip Heymans Allé 1, 2900 Hellerup

Jeg erklærer hermed, at foranstående oplysninger er i overensstemmelse med de faktiske forhold.

Dato:

Underskrift: