

Skade på hest

Hooves

Skadeanmeldelse



Policenr.

882 3000 002 407

Hestens ejer

Navn		Telefonnr.	
Adresse		E-mail	
Postnr.	By		
Evt. værges navn	Bankkontonr.	Er skadelidte momsregistreret?	
		Ja	Nej

Lejer

Navn		Telefonnr.	
Adresse		E-mail	
Postnr.	By		

Oplysninger om skaden

Hvornår skete skaden? (Oplys dato og klokkeslæt)
Beskriv så præcist som muligt hvordan skaden er sket

Oplysninger om hesten

Hestens navn	Identifikation/chipnr.
I hvilket selskab er hesten sygeforsikret?	Policenr.
Vedlæg kopi af bekræftelse af dækning og dokumentation for betalt selvrisko, dyrlægeregninger mv.	

Underskrift

Jeg erklærer, at min besvarelse er i overensstemmelse med de faktiske forhold, og at intet af betydning for sagen er fortiet. Til brug for vurdering af om og hvilket omfang erstatning kan udbetales, har Tryg min tilladelse til at udveksle oplysninger og dokumentation om mine nuværende og tidligere forsikringsforhold med andre selskaber, hvor jeg er eller har været forsikret. Jeg er opmærksom på, at skaden kun må udbedres efter aftale med Tryg.	
Dato	Underskrift