

Vi hanterar din skada snabbt och smidigt

Mer information finns på www.vardia.se

Försäkringsnummer – ifylls alltid

Skadenummer – försäkringsbolagets notering

Sid 1/2

Uppgifter om den försäkringen står på

Namn		Personnummer - 10 siffror	
Utdelningsadress		E-post	
Postnummer & postort	Telefon dagtid	Mobil	
Ersättning önskas till Bankkonto <input type="checkbox"/>	Bankens namn	Kontonummer & clearingnummer	
Har någon i familjen hemförsäkring genom sitt fackförbund Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		Om ja, ange fackförbund	

Uppgifter om skadan

När inträffade skadan datum & tid	När upptäcktes skadan datum & tid	Vem upptäckte skadan
Var inträffade skadan		
Beskriv vad som har hänt (om utrymmet inte räcker till fortsätt då på annat papper)		
Har reparatör uttalat sig om skadan Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om ja, uppge namn och tfn	Vad uppskattas kostnaden bli i kronor

Lista över egendom som du vill ha ersättning för

Vad är skadat	Inköpsställe/motsvarande	Inköpsår	Inköpspris	Skick vid köpet		Önskat ersättningsbelopp	Försäkringsbolagets anteckningar
				Nytt	Beg		

Underskrift

Med denna skadeanmälan garanterar du att samtliga lämnade uppgifter är sanningensliga.

Ort och datum	Försäkringstagarens egenhändiga namnunderskrift
---------------	---

Skadeanmälan skickas till:

Skador
Vardia Försäkring
FE 50361
832 82 Frösön

Bifoga följande med anmälan

• Inköpshandlingar, t ex kvitton • Reparatörsrapport

Se nästa sida

Försäkringsnummer – ifylls alltid	Skadenummer – försäkringsbolagets notering
-----------------------------------	--

Företagets namn	
Utdelningsadress	
Postnummer & postort	
Kontaktperson	Organisationsnummer
Telefon	Telefax

Kundens namn
Utdelningsadress
Postnummer & postort
Telefon

Datum när reparatören fick uppdraget	Datum när reparationen beräknas vara klar	
Skadat föremål	Tillverkningsnummer	Föremålets ålder, ifylls alltid
Föremålets fabrikat, modell, storlek, KW-effekt	Föremålets typbeteckning	Installationsdatum

Beskrivning av skadans art och omfattning
Om föremålet inte går att reparera, ange orsak samt förslag till ny produkt. Precisera med fabrikat och typ
Beräknad reparationskostnad i arbete och material specificeras

Reparatörens underskrift - Ort, datum och namn	F-skattebevis Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
--	---

Skadeanmälan skickas till:

Skador
Vardia Försäkring
FE 50361
832 82 Frösön

OBS! Alla prisuppgifter ska anges inkl moms
Eventuell faktura utställs på försäkringstagaren, inte på Vardia Försäkring