

Vi hanterar din skada snabbt och smidigt

Mer information finns på [www.vardia.se](http://www.vardia.se)

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 ägaren till den skadade/förlorade egendomen

Den skadade/förlorade egendomen ägs av  
Försäkringstagaren  Annan person, namn

Personnummer/organisationsnummer	Folkbokförd hos försäkringstagaren	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Utdelningsadress, postnummer och ort (om annan än försäkringstagaren)		Telefon dagtid	

## Uppgifter om skadan

Skadeorsak	När upptäcktes skadan datum & tid	Vem upptäckte skadan
Var inträffade skadan		
Har reparatör uttalat sig om skadan? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om ja, uppge namn & tfn	Vad uppskattas kostnaden till - Kronor
Kan någon bära skuld till skadan, namn, adress och tfn		

## Beskriv vad som har hänt

Beskriv hur skadan gick till – Nödvärdigt för att ärendet ska kunna behandlas! (om utrymmet inte räcker till, fortsatt då på ett annat papper)

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Vi hanterar din skada snabbt och smidigt

Mer information finns på [www.vardia.se](http://www.vardia.se)

Sid 2/2

## Lista över egendom som du vill ha ersättning för

Antal	Föremål – Fabrikat, typ, modell	Inköpsställe/motsvarande Vid gåva – uppge givarens namn och adress	Inköpsår	Inköpspris	Skick vid köpet		Önskat ersättnings- belopp	Försäkrings- bolagets anteckningar
					Nytt	Beg		

## Underskrift

Med denna skadeanmälan garanterar du att samtliga lämnade uppgifter är sanningsenliga. Om du väljer att skicka in din skadeanmälan digitalt, utan namnunderskrift, kan vi i vissa fall senare behöva begära in en underskriven anmälan

Ort och datum

Försäkringstagarens egenhändiga namnunderskrift

### Skadeanmälan skickas till:

Vardia försäkring  
Skador, Fe 361  
832 80 Frösön

### Bifoga följande med anmälan

- Kvitton
- Garantibevis
- Fotografier eller andra handlingar i original som hjälper dig att styrka innehav och värde