

Räkningen utställs på försäkringstagaren,
inte på försäkringsbolaget.

Försäkringsnummer - ifylls alltid

Skadenummer - försäkringsbolagets notering

Försäkringstagare

| | | |
|------------------|--------------------|------|
| Namn | Personnummer | |
| Utdelningsadress | Postnr och postort | Mejl |

Reparationsföretag

| | | |
|--------------------------------------|---|-------|
| Företagets namn | Kontaktperson | |
| Utdelningsadress | Postnr och postort | Mejl |
| Organisationsnummer | Telefon | Mobil |
| Datum när reparatören fick uppdraget | Datum när reparationen beräknas vara klar | |

Skadat föremål

| | | |
|---|--|----------------------------------|
| Föremål | Tillverkningsnummer | Föremålets ålder - ifylls alltid |
| Föremålets fabrikat, modell, storlek, KW-effekt | Föremålets typbeteckning | Installationsår |
| Skadeorsak | Omfattas skadan av garanti, leasing eller annan försäkring? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Om ja, i vilket bolag: | |

Skadans art och omfattning

Beskrivning

Om föremålet inte går att reparera, ange orsak samt försäl till ny produkt. Preciserar med fabrikat och typ.

Beräknad reparationskostnad i arbete och material

| | |
|--|--|
| Innebär reparationen förändringar och förbättringar i förhållande till maskinens skick före skadan? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> | Värde på förbättringen i kronor |
| Nyanskaffningsvärde inkl. montering exklusive moms i kronor | Maskinens värde före skadan enligt er åsikt i kronor |

Ytterligare upplysningar. VIKTIGT! Om kostnader avviker från denna rapport, kontakta oss omgående

Underskrift OBS! Alla prisuppgifter ska anges exklusive moms

Ytterligare upplysningar kan lämnas på baksidan

Reparatörens underskrift - Ort, datum och namn

F-skattebevis

Skadeanmälan skickas till:

Svedea AB
Box 3489
103 69 Stockholm

0771-160 199
skadorforetag@svedea.se
svedea.se