

Räkningen utställs på försäkringstagaren,
inte på försäkringsbolaget.

Försäkringsnummer - ifylls alltid

Skadenummer - försäkringsbolagets notering

Försäkringstagare

Namn	Personnummer
Utdelningsadress	Postnr och postort

Reparationsföretag

Företagets namn	Kontaktperson		
Utdelningsadress	Postnr och postort		
Organisationsnummer	Telefon	Mobil	Fax
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 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. Preciserat 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
Sveavägen 38
111 34 StockholmSvedea AB
Sveavägen 38
111 34 Stockholm
Telefon: 0771-160 199
Org.nr: 556786-1678
www.svedea.se