Skadeanmeldelse

Kunde/skadelidte

For- og efternavn		**Policenr.**
Adresse		Moms reg. ☎ Ja ☎ Nej
Postnr.	By	
Telefon privat	Telefon dagtimer	

Hvor er skaden sket?

Adresse		
Postnr.	By	Land

Skaden

Skadedato	☎ Funktionsskade	☎ All-risk (uhelds-) skade	☎ Kortslutningsskade
Beskriv fejlen			
Detaljeret hændelsesforløb			
Er apparatet forsikret mod samme skade i andet forsikringsselskab?		☎ Ja	☎ Nej
Hvis JA, hvilket selskab og evt. policenr.			
Er skaden anmeldt til andet selskab?		☎ Ja	☎ Nej
Er skaden anmeldt til politiet, vedlægges politikvittering.		☎ Ja	☎ Nej

Beskadigede apparat(er)

Fabrikat	Model	Serienr.	Varegruppe

Reparatør

Navn		Telefonnummer
Adresse		
Postnr.	By	
Hvem skal have erstatningen udbetalt?	☎ Skadelidte ☎ Forretning	☎ Udlejer ☎ Reparatør

Forhandler	Dato	Forhandlers underskrift (ved henvendelse i forretning)
		Kundens underskrift
Telefonnummer	Kontaktperson	

Indsendes/faxes til: ForsikringsRådgiverne Aps, Postbox 272, 4600 Køge, tlf.: 70 22 00 41, fax: 70 27 03 14

Denne aftale administreres af Assurant Solutions Nordic A/S, Borupvang 2B, 2750 Ballerup, tlf. 33 36 00 07, telefax 33 36 00 01