



SKADEANMÄLAN SJÄLVRISKELEMINERING FÖR AVTALSKUNDER I VÄRMEK

Fylls i av försäkringstagare för Villa-.alt Hemförsäkring

Namn		Personnummer (år, mån, dag, nr)
Adress		Telefon
Min självrisk är		

Kopia av ersättningsbesked från ordinarie Villa/Hem försäkringsbolag ska bifogas

Ersättning utbetalas till:

Namn		
Utdelningsadress	Postnummer	Ortnamn
Clearing nr	Bankkontor	Bankens Namn
Ort	Datum	Underskrift

Fylls i av medlemsföretag (dvs energi /värmebolag anslutet till Värmeks självriskelimineringförsäkring)

Medlemsföretag		
Handläggare	Telefon	e-mail

Härmed bekräftas att ovanstående kund är ansluten och får leverans av fjärrvärme via vårt bolag.

Ev Kundnummer

Eventuell kommentar till inträffad skada:

Ort	Datum	Underskrift

Efter medlemsföretagets bekräftelse av anslutning och skada skickas skaderapporten till: Sveland Försäkringar, SAK-skador, Växthusvägen 2, 281 51 Hässleholm.