

Skadeanmälan och bekräftelse reparatör 2012:1

Försäkringsnummer

Ifylles av försäkringshavaren. Skriv ut och signera det ifyllda formuläret

Försäkringshavare (namn och adress)

Personnummer

Telefonnummer/ mobilnummer

E-mail

Värmepumpstillverkare

Modell

Serienummer

Installationsdatum

Skadedatum

Datum reparatör tillkallades

Datum föregående
underhåll/service

Upptäcktes en äldre skada/brist i samband med ett beställt/erbjudet service-/underhållsbesök? Ja Nej

Hur upptäckte du skadan?

Skadan reglerad av villa-/hemförsäkringsbolag

Skadenummer hos villa-/hemförsäkringsbolag

Clearingnummer + Kontonummer dit ersättning önskas

Kontoförande bank

För att vi ska kunna hantera ditt skadeärende krävs en komplett ifylld och underskriven skadeanmälan tillsammans med de underlag som specificeras nedan. Observera att orsaken till skadan måste vara angiven för att ärendet ska bedömas.

Till anmälan ska bifogas:

- **Reparatörsrapport**
- **Skadegodkännande från ditt villa-/hemförsäkringsbolag**
- **Kopia på reparatörsfakturan**
- **Kopia på ditt försäkringsbevis gällande produktförsäkringen**

V.g vänd



Ifylles av reparatören. Var vänlig texta

Värmepumpstillverkare

Modell

Serienummer

Företag som anlåtats för reparationen

Organisationsnummer

Telefonnummer

Utdelningsadress

Postnummer

Ort

Vad är din bedömning av orsak till skadan?

Defekt komponent

Kompressor Fläkt Lager Växelventil Elektronik Annat: _____

Orsak till utbyte av komponent

- Ett ursprungligt fel och tillverkaren har en förlängd reservdelsgaranti
 Vanligt förekommande slitage, byte som rekommenderas
 Oförklarligt slitage
 Komponenter har drabbats till följd av det ursprungliga felet
 Skadan beror på ett installationsfel

Har mer än en komponent bytts ut?

Ja

Nej

Om ja, varför? _____

Kan felet ha orsakats av bristande underhåll?

Ja

Nej

Datum föregående service: _____

Kan felet ha orsakats av installationsfel?

Ja

Nej

Har yttre påverkan orsakat felet?

Ja

Nej

Vad har man gjort för att åtgärda skadan?

Utbyte av värmepump?

Ja

Nej

Nytt serienummer: _____

Materialkostnad

Arbetskostnad

Om del av kostnaden rör service/underhåll, ange belopp

Med min underskrift nedan bekräftar jag att alla uppgifter jag lämnat är korrekta och att jag inte undanhållit någon information som är relevant för bedömning av skadan, exempelvis att skada har uppmärksammats i samband med förlängd garanti eller vid service/underhållsbesök.

Ort och datum:

Ort och datum: _____

Underskrift försäkringshavare

Underskrift reparatör

Namnförtydligande försäkringshavare

Namnförtydligande reparatör

Underlag skickas till:

Arctic
Box 2003
141 02 Huddinge
E-post: kundtjanst@arctic.se
Fax: 08-746 88 49

**Observera att en ofullständig
blankett ej kan hanteras!**

