

Vektor

vahingonkäsittely

Till Finska Bollförbundets licensförsäkringstagare eller till den försäkrades målsman

Vårdkostnaderna för skadan faktureras direkt till Vektor Skadehantering på basis av den skadades Spelpass-försäkring.

Genom att underskriva detta dokument förbinder jag mig att göra en skadeanmälan för den skada som inträffat på Vektor Skadehanterings hemsida (www.vektor.fi) inom 5 dygn från detta dokumentets datering.

Skadeanmälan kan även printas ut och fyllas i för hand och postas till
Vektor Skadehantering
PL 1252 00101 Helsingfors
För mer informaton, ring 010 843 99 00

Försummelse av skyldigheten att fylla i och skicka in skadeanmälan har den påföljden att vårdkostanderna debiteras av den skadade.
Betalingen av ersättningen förutsätter utförd skadeanmälan.

Spelpassets nummer

Datum, Underskrift

Namnförtydligande

Kontaktuppgifter

Tel. _____

@ _____

Adress
