

Skadeanmeldelse

REJSEFORSIKRING - PRIVAT (side 1 af 2)

Det er en forudsætning for behandling af skaden, at følgende er vedlagt:

- Ved sygdom/tilskadekomst: Lægeerklæring/medicinsk rapport samt originale kvitteringer for dine udlæg.
- Ved tyveri af personlige ejendele: Politirapport samt originale kvitteringer vedrørende de mistede effekter.
- Ved beskadigelse af personlige ejendele: Originale kvitteringer vedrørende de beskadigede effekter.
- Ved beskadigelse under transport skal endvidere vedlægges billetter, bagagemærker samt rapport fra transportselskabet.
- Ved bagageforsinkelse: Originale kvitteringer for erstatningskøb, original PIR-rapport, boardingkort og/eller flybilletter samt bagagemærkat

Policenummer:

Navn: CPR-nr.:

Adresse: Postnr.:

By: Tlf. privat:

E-mail: Tlf. arbejde:

Hvor skal vi indsætte en eventuel erstatning?

Bank: Reg.nr.: Kontonummer:

1. Under hvilken dækning søger du erstatning?

- | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sygdom/Hjemtransport | <input type="checkbox"/> Personlige ejendele | <input type="checkbox"/> Bagageforsinkelse | <input type="checkbox"/> Evakuering |
| <input type="checkbox"/> Feriekompensation | <input type="checkbox"/> Privatansvar | <input type="checkbox"/> Retshjælp | <input type="checkbox"/> Hjemkaldelse |
| <input type="checkbox"/> Ledsagelse | <input type="checkbox"/> Forsinket fremmøde | <input type="checkbox"/> Rejsedokumenter | <input type="checkbox"/> Afbestilling |

2. Hvornår skete skaden/opstod sygdommen?

Dato:

3. Beskriv hændelsen i detaljer:

vedlæg evt. separat redegørelse

4. Om rejsen

Formål: Ferie Erhverv Ferie og erhverv Studier Andet

Afrejsedato: Hjemkomstdato: (evt. planlagt)

Rejsebureau/arrangør: I hvilket land skete skaden?

5. Ved sygdom/ulykke/tilskadekomst m.v.

Dato og klokkeslæt for sygdom/ulykke: 1. konsultation:

Raskmelding: Hospitalsophold (dato fra/til): -

Lægeordineret sengeleje (dato fra/til): -

Hvem omhandler skaden? Forsikrede Familien medlem Rejseledsager

Har du tidligere haft de samme symptomer/sygdom? Ja Nej Hvornår?

Navn/adresse/tlf. på egen læge/tandlæge:

REJSEFORSIKRING - PRIVAT (side 2 af 2)

Blev du hjemtransporteret af **Europæiske ERV Alarm** Ja Nej Dato:

Er du medlem af Sygesikringen "Danmark"? Ja Nej

Policenummer: Er skaden meldt dertil? Ja Nej

- Ved beskadigelse under transport skal endvidere vedlægges billetter, bagagemærker samt rapport fra transportselskabet.
- Ved bagageforsinkelse: Originale kvitteringer for erstatningskøb, original PIR-rapport, boardingkort og/eller flybilletter samt bagagemærkat

6. Ved udgifter i forbindelse med sygdom/ulykke/tilskadekomst

Hvilken diagnose?	Udgifter (Læge/medicin m.v.)	Beløb	Har du betalt? (ja/nej)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Beskadigelse/tyveri

Hvornår blev skaden konstateret (dato)? Hvornår skete skaden (hvis forskellig)?

Hvem er skaden rapporteret til?

- Politi Transportselskab Hotel Guiden Europæiske ERV
 Andet:

Hvor var effekterne, da skaden skete?

- Bil/kabine Bil/bagagerum Tog Fly Hotel Bus Lejlighed
 Andre steder:

Var bagagen indchecket/deponeret? Ja Nej Hos hvem?

Var opbevaringsstedet aflåst? Ja Nej

Var der tegn på indbrud? Ja Nej Hvilke?

8. Ved tyveri eller beskadigelse af effekter samt ekstraudgifter i forbindelse med bagageforsinkelse

Hvad har du mistet/købt?	Købt dato	Anskaffelsespris	Erstatningskrav (Vedlæg originalbilag)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. Underskrifter m.m.

Hvor har din familie-/indboforsikring?

Policenummer: Er skaden anmeldt dertil? Ja Nej Dato:

Hvilken type kreditkort har du (f.eks. American Express/Diners/Eurocard/Mastercard)?

Kortnummer:

Jeg erklærer, at oplysninger er korrekte. Jeg giver samtidig Globe/Europæiske ERV fuldmagt til at udveksle oplysninger og dokumentation om mine nuværende og tidligere forsikringsforhold med andre selskaber, hvor jeg er eller har været forsikret, samt fuldmagt til at indhente lægelige oplysninger om såvel akutte som tidligere sygdomme og behandling, hvis disse oplysninger kan have betydning for skadebehandlingen

Dato: Underskrift: