

Skademelding Reiseforsikring - Avbestillingsforsikring

Forsikring og reisedager – **må alltid fylles ut**

Legg ved original: Forsikringsbekræftelse eller reisedokumenter

Reisearrangør	Forsikrings- / bookingsnummer	☐ Reiseforsikring Extra ☐ Reiseforsikring Total ☐ Tjenestereiseforsikring ☐ Avbestillingsforsikring
Avreisedato	Hjemreisedato	Reisemål

Generelle opplysninger – **må alltid fylles ut**

Etternavn		Fornavn	Personnummer
Adresse (gate, postboks)		E-postadresse	
Postnummer	Postadresse		Telefon dagtid
Skaden er meldt til	☐ Transportselskap ☐ Politi ☐ Hotell ☐ Skaden er ikke anmeldt		
Har du fått kontant erstatning på reisemålet?	Beløp og valuta		☐ Nei
Har du betalt behandlingskostnader?	Beløp og valuta		☐ Nei
Har du meldt skaden til annet forsikringsselskap?	Forsikringsselskap	Forsikrings-/skadenummer	
Har du annen gyldig reiseforsikring?	Forsikringsselskap	Forsikringsnummer	
Forsikringserstatning utbetales til	Postgiro/personkonto	Bankens navn/BIC	IBAN-nr
Betalingsmottaker, hvis annen person enn den forsikrede	Etternavn	Fornavn	Telefon dagtid

OBS! Fyll ut skadehendelse/sykdom i riktig felt. Det er viktig at du gir en utførlig beskrivelse av det som skjedde under Skadehendelse samt angir hva du ønsker å få erstattet, under erstatning.

Avbestillingsforsikring

Legg ved original: Legeerklæring samt øvrig dokumentation som er relevant for avbooking

Årsak / skadebeskrivelse			
Har De brukt kort ved betaling?	Hvis ja, Bankens navn	Angi hele kortnumret	
Har du hatt samme sykdom/skade tidligere?		Hvis ja, når?	
☐ Ja ☐ Nei			
Er billettene ombookningsbare?		Avbookningsdato	Erstatningskrav/ avbookningskostnad
☐ Ja ☐ Nei			
Har du fått erstatning fra reisebyrå eller annet selskap?		Hvis ja, hvor mye og fra hvem?	
☐ Ja ☐ Nei			

Bagasje- og transportforsinkelse og reisestartbeskyttelse

Legg ved original: Bekræftelse fra transportselskapet på forsinkelsen. Hvis du kommer for sent til avreisen, må du ha relevant bekræftelse

Hvor oppstod bagasjeforsinkelsen?	Dato / klokkeslett	Bagasjen ble levert (dato og klokkeslett)	
Hvor oppstod transportforsinkelsen?	Hva var årsaken til forsinkelsen?	Ordinær avgangstid	Faktisk avgangstid
Hvorfor rakk du ikke avreisen?			

Eiendom (tap av eller skade på medbrakt eiendom)

Legg ved original: Politianmeldelse eller bekreftelse fra transportselskap

Når og hvor inntraff skaden?	Dato	Klokkeslett	Sted
Hvor befant du deg da skaden ble oppdaget?	Dato	Klokkeslett	Sted
Hvor ble eiendommen oppbevart?			
Var eiendommen innlåst?	Angi hvor og hvordan eiendommen var innlåst (f.eks hotellrom, safe, reiseveske)		☐ Nei
Hvor ble nøkkelen oppbevart?			

Eiendom

Legg ved original: Kvittering, garantibevis, fotografier og andre dokumenter som kan bekrefte verdi og eiendom

Eiendom / gjenstand	Fabrikat / modell / navn	Krevd erstatning	Innkjøpsår	Innkjøpspris	Dagens innkjøpspris, gjenstand av lik verdi

Sykdom / Ulykkestilfelle

Legg ved original: Legeerklæring samt kvittering på kostnadene dine

Hvilken sykdom / ulykkestilfelle har rammet deg?	Sykdom / ulykkestilfelle			
Når og hvor ble lege / tannlege kontaktet?	Dato	Helseinstitusjon		☐ Jeg kontaktet ikke lege
Når var du innlagt på sykehus?	Innskrevet dato	Utskrevet dato	Helseinstitusjon	☐ Jeg var ikke innlagt
Går du fortsatt til behandling?	Helseinstitusjon			☐ Nei
Er det fare for framtidige mén?	Fryktede framtidige mén			☐ Nei
Har du hatt samme sykdom / skade tidligere?	Dato / helseinstitusjon			☐ Nei
Var du sykemeldt da reisen ble påbegynt?	Fra dato	T.o.m. dato	Årsak till sykemelding	☐ Nei

Behandlingskostnader

Kvittering nummer	Behandlings-dato	Diagnose / symptom	Beløp og valuta

Ødelagte reisedager /erstatningsreise

Legg ved original: Legeerklæring, kvittering på kostnader samt dokumenter som bekrefter prisen på reisen

Hvilke dager mener du ble ødelagt?	Fra dato	Tom dato	Antall dager
Hvorfor ble reisdagene ødelagt?	☐ Sykdom / ulykksskade ☐ Hjemreise på grunn av nødsituasjon ☐ Annet (angi hvorfor)		
Hva kostet din reise?	Beløp og valuta		
Merkostnad for Hjemreise på grunn av nødsituasjon	Beløp og valuta	Hvem betalte hjemreisen?	

Overfall

Legg ved original: Politirapport, legeerklæring samt kvittering på kostnadene dine

Når og hvor inntraff overfallet?	Dato	Klokkeslett	Sted	
Finnes det vitner til skadehendelsen?	Etternavn / Fornavn		Telefon dagtid	☐ Nei
Hvem er gjerningsmannen?	☐ Medreisende ☐ Slektning ☐ Annen	Etternavn / Fornavn:		☐ Ukjent
Oppstod det personskade?	Beskriv skaden (det er mer plass under Skadehendelse)			☐ Nei
Oppsøkte du lege / sykehus?	Navn på lege / sykehus			☐ Nei

Ansvarsdekning

Legg ved original: Politirapport, legeerklæring samt kvittering på kostnadene dine

Når og hvor inntraff skaden?	Dato	Klokkeslett	Sted	
Hvilken type skade har du forårsaket?	☐ Personskade ☐ Eiendomsskade	Beskriv skaden (det er mer plass under Skadehendelse)		
Finnes det vitner til skadehendelsen?	Etternavn / Fornavn		Telefon dagtid	☐ Nei
Mener du at en annen person har forårsaket skadehendelsen?	Etternavn / Fornavn		Telefon dagtid	☐ Nei
Mener du at den skadelidte medvirket til skadehendelsen?	På hvilken måte? (det er mer plass under Skadehendelse)			☐ Nei
Er det reist krav om skadeerstatning mot deg?	☐ Ja (angi beløp og valuta) ☐ Nei			Anser du att beløpet är rimelig? ☐ Ja ☐ Nei
Er det utbetalt et erstatningsbeløp?	☐ Ja, av meg ☐ Ja, av den skadelidte ☐ Ja, av annen (angi navn)			Beløp og valuta
Hvilken relasjon har den skadelidte til deg?	☐ Medreisende ☐ Slektning ☐ Annen (angi hvilken)			
Hvem er den skadelidte?	Etternavn		Fornavn	Telefon dagtid
Person- / organisasjonsnr	Gate/ postboks		Postnum mer	Postadresse / land

Egenandel

Legg ved original: Vedtak fra innboforsikrings-/bilforsikringsselskap

Når og hvor inntraff skaden?	Dato	Klokkeslett	Sted
Hva ble skadet? ☐ Min faste bolig ☐ Min private bil	Registreringsnummer	Egenandelen er (beløp och valuta)	

Retts hjelp

Legg ved original: Kvittering på kostnader

Når og hvor skjedde hendelsen som ligger til grunn for tvisten?	Dato	Klokkeslett	Sted
---	------	-------------	------

Skadehendelse – må alltid fylles ut

Gi en utførlig beskrivelse av hva som skjedde

Underskrift – må alltid fylles ut

Med min underskrift forsikrer jeg å ha oppgitt fullstendige og sannferdige opplysninger. Jeg samtykker i at lege, annen helseinstitusjon, forsikringsinstitusjon, generell forsikringskasse og andre myndigheter kan gi forsikringsaksjeselskapet Europ Assistance och Europ Assistances saksbehandlere de opplysningene som er nødvendig for å kunne behandle mine erstaningskrav.

Sted og dato
Underskrift , foresatts underskrift hvis du er umyndig
Navn med store bokstaver, tekst

Skademelding, bekreftelser og kvitteringer sendes til:

Europ Assistance
 c/o Falck TravelCare
 Postboks 172, Sentrum
 0102 Oslo

Telefon: 85 22 85 63