

Anmeldelse Verdensrejsedækning og Rejse Plus

privatSIKRING

Undgå hæfteklammer – brug clips! Vi scanner bilagene

Forsikringstager

Navn	
Adresse	
Postnr.	By
E-mail	

Skadenr.

(udfyldes af Privatsikring)

Policenr.

Tlf.

CPR-nr.

Underskrift

Erklæring vedrørende oplysninger

Jeg erklærer, at de besvarelser og oplysninger, som jeg angiver, er i fuld overensstemmelse med sandheden. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortielser kan medføre, at erstatningen nedsættes eller helt bortfalder.

Undertegnede giver samtidig tilladelse til at indhente lægelige akter/oplysninger, der måtte være nødvendige til vurdering af skaden samt spørgsmål i forbindelse hermed. Ligeledes giver undertegnede tilladelse til at videresende disse akter/oplysninger til andre selskaber, hvor

skaden ligeledes er anmeldt. Er skaden anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring eller politiet, giver undertegnede tilladelse til at indhente evt. oplysninger her fra.

Privatsikrings vurdering af dine oplysninger

Privatsikring gemmer dine oplysninger. Privatsikring kan indhente flere oplysninger om dig og din skade via offentligt tilgængelige medier, kilder og vidner m.v. for at vurdere din skadeanmeldelse og det fremsatte krav. Privatsikring opbevarer oplysningerne så længe, der kan blive brug for dem i forhold til din forsikring og de anmeldte skader.

Sted og dato	Underskrift
--------------	-------------

Vigtigt!	Hvis du ikke fremsender alle nødvendige oplysninger og bilag, vil det forlænge sagsbehandlingstiden. Dette skyldes, at det vil være nødvendigt at stille yderligere spørgsmål samt afvente modtagelsen af bilagene. Bemærk: Udgifter til lægeerklæring og anden dokumentation står for forsikringstagers egen regning.			
Kravet vedrører	<input type="checkbox"/> Tilkaldelse <input type="checkbox"/> Hjemtransport <input type="checkbox"/> Overfald <input type="checkbox"/> Bagagedækning	<input type="checkbox"/> Erstatningsrejse/-døgn <input type="checkbox"/> Sygeledsagelse <input type="checkbox"/> Afbestilling <input type="checkbox"/> Forsinket fremmøde	<input type="checkbox"/> Sygdom/tilskadekomst <input type="checkbox"/> Aktiv ferie <input type="checkbox"/> Akut tandbehandling <input type="checkbox"/> Transportforsinkelse	<input type="checkbox"/> Rejseafbrydelse <input type="checkbox"/> Selvriskodækning bil <input type="checkbox"/> Ferieboligsikring <input type="checkbox"/> Andet
Skadelidte	Navn		CPR-nr.	
	Adresse			
	Postnr.	By		
Rejse-deltagere	<input type="checkbox"/> Ægtefælle/samlever <input type="checkbox"/> Barn/svigerbarn/barnebarn	<input type="checkbox"/> Svoger/svigerinde <input type="checkbox"/> Forælder/svigerforælder	<input type="checkbox"/> Bedsteforælder <input type="checkbox"/> Rejseledsager	<input type="checkbox"/> Bror/søster <input type="checkbox"/> Forsikringstager selv
Oplysning om rejsen	Formål: <input type="checkbox"/> Ferie <input type="checkbox"/> Erhverv <input type="checkbox"/> Ferie og Erhverv <input type="checkbox"/> Andet:			
Udfyldes ikke ved afbestilling	I hvilket land skete skaden?			
	Afrejsedato: (dag/måned/år)		Planlagt hjemkomst (dag/måned/år)	
	Oplys alle benyttede flyselskaber på rejsen			
Udfyldes kun ved afbestilling	Formål: <input type="checkbox"/> Ferie <input type="checkbox"/> Erhverv <input type="checkbox"/> Ferie og Erhverv <input type="checkbox"/> Andet:			
	Hvornår er rejsen bestilt? (dag/måned/år)		Rejsemål/land:	
	Planlagt afrejsedato (dag/måned/år)	Hjemkomstdato (dag/måned/år)	Er rejsen blevet afbestilt? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, den:	

Anmeldelse Verdensrejsedækning og Rejse Plus

privatSIKRING

Oplysning om skaden	Hvornår opstod skaden/sygdommen? (dag/måned/år)		Klokken (0-24)		
	Dato og klokkeslæt for første lægebesøg (dag/måned/år)		Klokken (0-24)		
	Dato og klokkeslæt for evt. hospitalsindlæggelse (dag/måned/år)		Klokken (0-24)		
	I tilfælde af hospitalsindlæggelse eller skriftligt lægeordineret sengeleje/ro og hvile i og omkring ferieboligen, angiv da perioden (dokumentation vedlægges)		Fra (dag/måned/år)	Til (dag/måned/år)	
	Evt. hjemtransport arrangeret af		Hvornår (dag/måned/år)	Klokken (0-24)	
Andre forsikringer/kreditkort	Har du tegnet anden rejseforsikring? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja - angiv forsikringsselskab og policenummer:		Anmeldt: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		
	Har du en anden forsikring, som er tilknyttet et kreditkort (Mastercard, Eurocard, Diners etc.)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja				
	Angiv kreditkort og bank (MasterCard, EuroCard, Diners Club etc.)		Kontonr.		
	Angiv typen af kreditkort (basis, platin, stjerne etc.)				
Køb af rejsen	<input type="checkbox"/> Kreditkort* <input type="checkbox"/> Firmarejsekonto* <input type="checkbox"/> Kontant/betalingsoverførsel <input type="checkbox"/> Visa/Dankort				
	*Hvis betalingen er foretaget med kreditkort/firmarejsekonto, skal du bemærke følgende: Husk at vedlægge dokumentation for, at rejsen er betalt med kreditkort/firmarejsekontoen				
	Angiv kreditkort og bank (MasterCard, EuroCard, Diners Club etc.)		Kontonr.		
Angiv typen af kreditkort (basis, platin, stjerne etc.)					
Politi-anmeldelse	Er skaden anmeldt til politiet? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		Er der taget blodprøve? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		
	Lægeoplysninger				
Oplysninger om skaden/sygdommen	Navn på skadelidtes egen læge				
	Adresse				
	Postnr.		By		
	Beskriv hændelsen i detaljer Vedlæg evt. separat redegørelse				
Har du tidligere haft de samme symptomer/sygdom? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, (dag/måned/år)					
Erstatningskrav	Opgørelse af kravet:		Valuta	Beløb	
<i>Husk at vedlægge original dokumentation for erstatning</i>					
Bankoplysninger	Oplys venligst dit reg. nr. og kontonr. i dit pengeinstitut til brug for evt. skadebehandling. Oplysningerne behandles for troligt.				
	Bank		Reg.nr.	Kontonr.	

Anmeldelsen sendes til:

Privatsikring, Gammel Kongevej 60, 1790 København V

Husk altid at opgøre og specificere dit erstatningskrav, f.eks. "Flybilletter, DKK 4.000", "Lægebesøg for xxx, USD 70".

Vedlæg venligst følgende dokumenter når du fremsender skadeanmeldelsen:

- Rejsebevis/flybilletter
- Original dokumentation for erstatningskravet, f.eks. lægeerklæring og lægeregninger
- Dokumentation for, at rejsen er betalt med et kreditkort/ firmarejsekonto (hvis dette er tilfældet)

Ved erstatningsrejse/-døgn eller Aktiv Ferie skal følgende vedlægges:

- Dokumentation for rejsens pris (transport, hotelovernatninger og øvrige arrangementer)
- Dokumentation fra den behandlende læge i udlandet, hvoraf det tydeligt skal fremgå, hvilken periode skadelidte har været indlagt/lægeordineret ro og hvile i og omkring ferieboligen

Ved afbestilling af rejse skal følgende vedlægges:

- Dokumentation for rejsens pris (transport, hotelovernatninger og øvrige arrangementer)
- Eventuel dokumentation fra rejsearrangøren med angivelse af refusion

Ved bagageforsinkelse skal følgende vedlægges:

- Original dokumentation fra luftfartsselskab (PIR-rapport)
- Original bagagebevis for hvert stykke indskrevet bagage