

Varsling Kravskjema



Varslings referanse:

(Kun intern bruk)

Person informasjon:

Navn:

Type av krav:

Dato:

Adresse:

Telefon:

E-postadresse:

Viktig informasjon

1. Vennligst utfyll det vedlagde kravskjemat
2. Vennligst vedlegg ytterligere informasjon på baksiden av dette skjema
3. Vennligst list støttene informasjon som vil bli vedlagt dette kravskjema:
(viser til bevisdokumentet som oppgis når du kjøpte forsikringen din.)

a)

b)

c)

d)

e)

f)

Varsling Kravskjema



4. Vennligst sent ferdig utfylt kravskjema til sammen med vedlegg til:

OSG
Merrion Hall
Strand Road
Sandymount
Dublin 4
Ireland

Forsikrings informasjon:

Forsikrings nummer:

Kjøpt fra:

Type av forsikring:

Dato dekket:

ytterligere dekking:

Medisinsk tilstand:

Forandringer:

Søkernes informasjon:

Full navn:	Fødsels dato:	Job Tittel:	Nasjonalitet:	Fødsels ort:

Varsling Kravskjema



Reise informasjon:

Booking dato:

Avreise Dato:

Retur Dato:

Land:

Grunn for reisen:

Søker for:

Beløp:

€

Kravskjema for juridiske utgifter



Har du noen form for bankkonto/ kredittkort som gir deg gratis reiseforsikring som dekker forholdene rundt kravet ditt?

Ja Nei

Hvis **JA**, vennligst bekreft følgende:

Kortnummer:

Utstedelse Bank:

Kort type (Gull, Platina, Standard):

Har du sendt et krav til en tredjepart?

Ja Nei

Hvis **JA**, oppgi detaljer:

Finns det noen andre relevante forsikringer som kan dekke de forhold omkringliggende kravet ditt? Andre forsikringer, Barclaycard, Amex, Visa, Mastercard

Ja Nei

Hvis **JA**, oppgi detaljer:

Hvis kravet er i forhold til en skade må du bekrefte følgende:

1. En kort versjon av omstendighetene rundt ulykken

Kravskjema for juridiske utgifter



2. Hvis en tredjepart var involvert, vennligst oppgi navn og adressen og deres forsikringsdetaljer hvis kjent

3. Hvis du krever erstatning mot en tredje part, vennligst oppgi navn og adresse på enhver advokat som kan ha vært nevnt og referansenummer

4. Hvis en tredjepart ikke var involvert, vennligst avklar hvem eller hva som var feil og hvorfor

Dersom kravet ditt er godkjent, vennligst oppgi bankdetaljer:

Kravskjema for juridiske utgifter



Bekreft utbetalingsmottaker:

Bankens navn:

Bank-adresse:

Bank SWIFT kod:

Bank IBAN:

Kontonummer:

Sortere kode:

Konto innehavere:

Konto type (Gull, Platina etc.):

ERKLÆRING

VIKTIG – Ingen signatur vil resultere i at kravet ditt blir returnert.

Jeg/Vi erklærer at ovenstående opplysninger er sanne og korrekte til det beste av mine /vår kunnskap. Jeg/Vi har ikke holdt tilbake noe informasjon i mine/våre kunnskaper knyttet til dette kravet. Jeg/Vi er enige om å gi selskapet all informasjon som med rimelighet kan kreves. Jeg/Vi forstår at selskapet ikke innrømmer erstatningsplikt ved utstedelse av dette skjemaet. **ADVARSEL – å lage en falsk eller bevisst overdrevet påstand er straffbart. Vi undersøker alle sakene og enhver person mistenkt for svindel vil bli rapportert til politiet som vi alltid samarbeider med**

DATABESKYTTELSE (DATA PROTECTION ACT)

Forsikringsbransjen driver en rekke anti-svindel tiltak. Informasjonen gitt på dette skjemaet kan lagres elektronisk og kan deles med andre organisasjoner for dette formålet. Jeg/Vi forstår at du kan be om informasjon fra andre organisasjoner for å sjekke svarene jeg/vi har gitt.

VIKTIG

Hvis en tredjepart er ansvarlig, kommer alle rettigheter i denne saken at gå til reiseforsikrings-selskapet eller deres agenter for oppgjør av dette kravet.

Signatur:

Datum:

___/___/___