

Fordransanmälan



Referens för fordransanmälan:

(För intern användning)

Personuppgifter:

Namn: _____

Fordran för: _____

Datum: _____

Gatuadress: _____

Telefon: _____

E-post adress: _____

Viktig information

1. Vänligen utfyll den bifogade fordransanmälan
2. Vänligen bifoga övriga anteckningar/kommentarer på baksidan av denna anmälan
3. Vänligen lista stödjande dokumentation som bifogas med denna fordransanmälan:
(hänvisar till bevisningsdokumentet när du köpte din försäkring.)

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

Fordransanmälan



f)

4. Skicka den fullständigt utfyllda fordransanmälan tillsammans med eventuella bifogade dokument till:

OSG
Merrion Hall
Strand Road
Sandymount
Dublin 4
Ireland

Försäkringsinformation:

Försäkrings nummer:

Köpt från:

Typ av försäkringsavtal:

Försäkrings datum:

Ytterligare försäkring:

Medicinskt tillstånd:

Eventuella tillägg:

Fordransanmälan



Sökandes uppgifter:

Namn:	Födelsedatum:	Jobbtitel/Yrke:	Nationalitet:	Födelseort:

Reseinformation:

Bokningsdatum:

Avresedatum:

Returdatum:

Land:

Anledning till resan:

Söker för:

Belopp:

€

Ansökningsformulär för juridiska kostnader



Har du någon form av bankkonto/kreditkort som erbjuder dig gratis reseförsäkring som täcker omständigheterna kring din anmälan?

Ja Nej

Om **JA**, var god bekräfta följande:

Kortnummer:

Utfärdande Bank:

Typ av kort (Visa, Mastercard, etc.):

Har en fordran till en tredje part lämnats in?

Ja Nej

Om **JA**, var god ange detaljer nedan:

Finns det någon annan relevant försäkring som kan täcka omständigheterna kring ditt påstående såsom Barclaycard, Amex, Visa, Mastercard etc?

Ja Nej

Om **JA**, var god ange detaljer nedan:

Om påståendet är i förhållande till skadan vänligen bekräfta följande:

1. Ge en detaljerad beskrivning av de omständigheter som gav upphov till olyckan

2. Om en tredje part har varit inblandad, var god ange dennes namn, adress och eventuell försäkring

Ansökningsformulär för juridiska kostnader



3. I händelse av att du vill fullfölja en skadeanmälan mot en tredje part, var god uppge namnet på den eventuella advokat/juridiska ombud som eventuellt har utsetts, med namn och referensnummer

4. Om ingen tredje part var inblandad, vänligen klargör vems fel och varför olyckan uppstod

Om din anmälan blir godkänd, var god ange bank detaljer nedan för

inbetalning: Bekräfta betalningsmottagarens namn:

Bankens namn:

Bank adress:

Bank SWIFT kod:

Bank IBAN:

Kontonummer:

Clearingnummer:

Kontoinnehavarens namn:

Typ av konto (Current, Gold, Platinum etc):

FÖRKLARING

VIKTIGT – Om du ej signerar din skadeanmälan kommer denna att returneras

Ansökningsformulär för juridiska kostnader



Jag/Vi intygar härmed att ovanstående påståenden är sanningsenliga och att uppgifterna är korrekta. Jag/Vi har inte undanhållit någon information i samband med denna anmälan. Jag/Vi samtycker till att förse försäkringsgivaren med ytterligare information om så krävs. Jag/Vi förstår att försäkringsgivaren inte har något som helst ansvar på grund av utfärdandet av denna anmälan. **VARNING – Utfärdandet av ett bedrägligt eller medvetet överdriven anmälan är ett brott. Vi utreder alla inkomna anmälningar, och om någon misstänks för eventuellt brott eller bedrägeri, kommer detta att polisanmälas. Vi har ett tätt samarbete med polisen.**

DATASKYDD (DATA PROTECTION ACT)

Försäkringsbranschen bedriver idag ett antal initiativ för att minska eventuella försäkringsbedrägerier. Den information som lämnas på denna blankett får lagras elektroniskt, och kan komma att delas av andra organisationer för detta ändamål. Jag/Vi förstår att ni kan komma att begära upplysningar från andra organisationer för att kontrollera de svar jag/vi har lämnat.

VIKTIGT

I händelse av att en tredje part är ansvarig, kommer alla rättigheter i denna anmälan att övertas av reseförsäkringsbolaget eller deras agenter för uppgörelse av denna skadeanmälan.

Signatur: _____

Datum: ____/____/____