

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:

€

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



Kryssa i rutan

Förlust Stöld Skada Försening Annat

Om annat, vänligen ange detaljer

1. Datum för förlust/sköld eller skada ___ / ___ / ___ Tid: _____

2. Fullständiga omständigheter av händelsen – fortsatt på separat papper om det behövs

Var förlusten/stölden/skadan rapporterat till the kurir/reseledare?

Ja Nej Datum ___ / ___ / ___ Tid: _____ Referens: _____

Var förlusten/stölden/skadan rapporterat till flygbolaget?

Ja Nej Datum ___ / ___ / ___ Tid: _____ Referens: _____

Var förlusten/stölden/skadan rapporterat till polisen?

Ja Nej Datum ___ / ___ / ___ Tid: _____ Referens: _____

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



Om ingen rapport är gjord ange orsak varför:

Vänligen specificera enligt nedan eventuell förlust/stöld eller skada (fortsätt på ytterligare papper om så krävs)

Beskrivning av objekt	Inköpt i vilken butik	Inköpt Datum/År	Ärgarens namn	Ursprungligt pris	Yrkar på belopp	För intern användning

Yrkande totalt:

€

Pengar – Observera att med mindre bevismaterial om valutakursen är angiven t.ex. kontoutdrag, kommer vi att räkna ut valutakursen med hjälp av webbsidor för att bekräfta exakt valutakurs på dagen då förlusten

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



skedde.

Yrkande belopp i Euro	Valuta stulen/förlorad	Datum då valutan växlades	Ägare av pengarna	Använd växelkurs /bevis tillhandahålls

Förlust av dokument / pass

Beskrivning av förlorade dokument/stulet pass/biljetter etc.	Datum/år för utfärdandet	Ägaren av objektet	Yrkar på belopp

Fyll ENDAST i nedanstående för yrkande av försenat bagage

1. Datum och tid för din ankomst på rese målet

2. Datum och tid när du mottog ditt bagage

3. Hur lång tid var ditt bagage försenat?

4. Har du skickat din begäran till en tredje part, (t.ex. flygbolaget)?

Ja Nej

Om JA, vänligen ange detaljer:

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



Har du fått någon kompensation?

Ja Nej

Om JA, bekräfta mottaget belopp nedan:

€

Flygnummer:

Flygdatum:

___ / ___ / ___

Flygbolag:

VIKTIGT: Vänligen ange alla inköpta varor och skicka in alla ORIGINAL kvitton

Inköpta varor/produkter	Inköpsdatum	Bifogat kvitto (Var god kryssa)	Yrkar på belopp	För intern användning
		Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/>		
		Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/>		
		Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/>		
		Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/>		
		Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/>		
		Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/>		

Hemförsäkring – Försäkringsbolag har ett avtal att om du har två försäkringar som täcker samma omständigheter, kommer dessa försäkringsbolag att dela kostnaden sinsemellan. Det är ett villkor i din försäkring, att du meddelar oss om du eventuellt har ett annat försäkringsbolag. Det är osannolikt att du skulle förlora din "bonus för skadeanmälan", men har du några frågor föreslår vi att du kontaktar den berörda försäkringsgivaren. Även om du inte äger huset du är bosatt i kan du eventuellt omfattas av innehållet i den försäkringen. Du måste därför kolla upp all nödvändig information gällande denna försäkring, och meddela oss omgående om så är fallet.

Var god bekräfta följande:

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



Namn, adress och försäkringsnummer på det antal medlemmar som bor i ditt hushåll:

Försäkringsnummer:

Försäkringstagarens namn:

Adress:

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

Om **JA**, var god bekräfta följande:

Ja Nej

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 Barclays, Amex, Visa, Mastercard etc?

Ja Nej

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

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



Om anmälan är i relation till uppkommen skada, vänligen besvara nedanstående:

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

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

Formulär för förlust av personliga tillhörigheter, pengar och dokumentation



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:

Kontoinnehavare:

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

FÖRKLARING

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

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: ____/____/____