



Skadenummer
(Ifylles av AIG)

Skadeanmälan skickas till:
claims.sweden@aig.com

Eller:
AIG Europe Limited
Skadeavdelningen
Box 3506, 103 69 Stockholm

Tel +46 8 506 920 45
Fax +46 8 506 920 95

Organisationsnummer: 516408-1027

SKADEANMÄLAN – OKQ8 VISA



FÖRSÄKRAD

Kortutgivare OKQ8	Kortnummer
Efternamn	Förnamn
Bostadsadress	Postnr och postadress
Telefon/Mobil	E-mail <input type="checkbox"/> Jag accepterar att bli kontaktad via e-mail
Eventuell ersättning utbetalas till: (Observera att samtliga uppgifter måste ifyllas. För IBAN nummer och Swift kod, kontakta din bank)	
Bankens namn	<input type="checkbox"/> Bankkonto inkl clearing <input type="checkbox"/> Bankgiro <input type="checkbox"/> Plusgiro
Har ni tecknat annan reseförsäkring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bolag Skadenummer
Har du en försäkring via ett kreditkort? (Ex. Mastercard, Eurocard, Diners etc.) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bolag Skadenummer
Har anmälan gjorts till annat försäkringsbolag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bolag Skadenummer

SKADELIDANDE OM ANNAN ÄN KORTINNEHAVAREN

Efternamn	Förnamn
Bostadsadress	Postnr, postadress och land
Personnummer	Telefonnummer hem/arbete
E-mail <input type="checkbox"/> Jag accepterar att bli kontaktad via e-mail	Anknytning till kortinnehavaren

RESEUPPGIFTER

Avresedatum	Från:	Till:	Hemresedatum	Från:	Till:
Resans syfte <input type="checkbox"/> Privatresa <input type="checkbox"/> Affärsresa			Resebolag		
Ev. vistelseadress om annan än bostadsadress			Ange tid för vistelsen		

AVBESTÄLLNINGSSKYDD

Bokningsdatum	Avbokningsdatum	Yrkad ersättning (kr)	Resans pris utan avbeställningsskydd, kr.
Har ni mottagit någon ersättning av researrangör? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om Ja, belopp	Hur mycket utgör ert krav? SEK

Dokument som ska bifogas med denna anmälan:

- Kopia av resebevis eller flygbiljett
- Avbokningsbekräftelse
- Bankkontoutdrag som visar att resan var betald med kortet

SJÄLVRIKELIMINERING

Datum då polisanmälan gjorts:	Ärendenummer på anmälan:
Datum då anmälan gjorts till annat försäkringsbolag:	

Dokument som ska bifogas med denna anmälan:

- Kopia av ersättningsbeslut från villa/hemförsäkring och/eller bilförsäkringsbolag
- Kopia av polisanmälan
- Bankkontoutdrag som visar att resan var betald med kortet

KORTFATTAD BESKRIVNING AV SKADEHÄNDELSEN

OLYCKSFALL

Skadans art	När inträffade olycksfallet?		
När och var anlätades läkare?	Datum	Plats	
Inlagd på sjukhus	Från datum	Till datum	Går ni fortfarande på behandling? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Befaras framtida men? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej	Vid ja, vilken typ?	

FÖRSENAT ELLER FÖRLORAT BAGGAGE

Försenad utresa		Planerad utresa Datum:		Tid
		Verklig utresa Datum:		Tid
Försenad hemresa		Planerad utresa Datum:		Tid
		Verklig utresa Datum:		Tid
Försenat bagage	Ordinarie ankomsttid	Aktuell ankomsttid	Antal timmar	Ersättningskrav i SEK
Orsak till försening				

Dokument som ska bifogas med denna anmälan:

- Kopia av resebevis eller flygbiljett
- Intyg som styrker bagageförsening utfärdat av luffartsverket eller transportföretagets representant (PIR-rapport) samt intyg då bagaget återlämnas.
- Originalkvitton för utlägg
- Bankkontoutdrag som visar att resan var betald med kortet

FÖRTECKNING ÖVER UTLÄGG

Bilagenummer + beskrivning	Datum för utlägg	Valuta	Belopp	Belopp i kronor
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
			Summa	

Var vänlig numrera och häfta samman de dokument som styrker dina utlägg.

FÖRSENAD RESA

Beskrivning av omständigheterna bakom och orsaken till förseningen.

Dokument som ska bifogas med denna anmälan:

- Kopia av resebevis eller flygbiljetter
- Förseningsintyg som visar ordinarie avgång och verklig avgång samt orsaken till försening
- Originalkvitton för utlägg
- Uppgifter om eventuell ersättning från transportföretag (ex. flyg- eller tågbolag)
- Förteckning över utlägg som uppstått som en följd av förseningen
- Bankkontoutdrag som visar att resan var betald med kortet

FÖRTECKNING ÖVER UTLÄGG (VÄNLIGEN SPECIFICERA VARJE KOSTNAD SEPARAT)

Bilagenummer + beskrivning	Datum för utlägg	Valuta	Belopp	Belopp i kronor
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
			Summa	

Var vänlig numrera och häfta samman de dokument som styrker dina utlägg.

AIG är fast beslutna att skydda kunders, skadelidandes, fordringsägares och andra affärskontakters integritet.

"Personuppgifter" identifierar och avser dig eller andra enskilda personer (till exempel din partner eller andra familjemedlemmar). Om du förser oss med någon annans personuppgifter, måste du (såvida vi inte kommer överens om något annat) informera den personen om innehållet i detta meddelande och om vår integritetspolicy samt (där så är möjligt) få dennes tillåtelse att dela dennes personuppgifter med oss.

Typ av personuppgifter vi kan komma att samla in och varför – Beroende på vår relation med dig kan insamlade personuppgifter innefatta: kontaktuppgifter, ekonomisk information och kontouppgifter, kreditpreferens och betalningsanmärkningar, känslig information om hälso- eller sjukdomstillstånd (insamlade med ditt samtycke där det krävs enligt relevant lag) såväl som andra personuppgifter som du tillhandahållit eller som vi erhåller i samband med vår relation med dig. Personuppgifter kan komma att användas för följande ändamål:

- Försäkringsadministration, t.ex. kommunikation, skadehantering och betalning
- Göra bedömningar och fatta beslut om försäkringsbestämmelser och -villkor och uppgörelse av anspråk
- Assistsans och råd i medicinska frågor och reseärenden
- Hantering av våra affärsverksamheter och IT-infrastruktur
- Förebygga, upptäcka och utreda brott, t.ex. bedrägeri och penningtvätt
- Fastställande och försvar av juridiska rättigheter
- Efterlevnad av lagar och förordningar (inklusive efterlevnad av lagar och förordningar utanför det land där du bor)
- Övervakning och inspelning av telefonsamtal för kvalitets-, utbildnings- och säkerhetsändamål
- Marknadsföring, marknadsundersökningar och analyser

Delning av personuppgifter – För de ovanstående ändamålen kan personuppgifter komma att delas med våra koncernbolag och tredje parter (såsom mäklare och andra försäkringsdistributionsparter, försäkringsgivare och återförsäkrare, kreditupplysningsföretag, vårdpersonal och andra tjänsteleverantörer). Personuppgifter kommer att delas med andra tredje parter (inklusive myndigheter) om så krävs enligt några lagar eller föreskrifter. Personuppgifter (inklusive detaljer om skador) kan komma att läggas in i register över anspråk och delas med andra försäkringsgivare. Vi är skyldiga att registrera alla tredje parters anspråk på ersättning härrörande från kroppsskada till handläggare av arbetsskadeförsäkring. Vi kan komma att söka i dessa register för att förebygga, upptäcka och undersöka bedrägeri eller för att validera din eller någon annan persons anspråkshistorik eller egendom som kan vara involverad i försäkringen eller anspråket. Personuppgifter kan komma att delas med potentiella köpare och de kan bli överförda vid en försäljning av vårt bolag eller vid överlåtelse av bolagets tillgångar.

Internationell överföring – På grund av vår affärsverksamhets globala karaktär, kan personuppgifter komma att överföras till parter i andra länder (inklusive USA, Kina, Mexiko, Malaysia, Filippinerna, Bermuda och andra länder som kan ha regler för dataskydd som skiljer sig från dem som finns i det land där du är baserad). När vi gör dessa överföringar kommer vi att vidta åtgärder för att säkerställa att dina personuppgifter är tillräckligt skyddade och att de överförs i enlighet med kraven i dataskyddslagstiftningen. Mer information om våra internationella överföringar finns att läsa i vår integritetspolicy (se nedan).

Säkerhet och lagring av personuppgifter – Vi använder lämpliga tekniska och fysiska säkerhetsåtgärder för att lagra personuppgifter tryggt och säkert. När vi tillhandahåller personuppgifter till en tredje part (inklusive våra tjänsteleverantörer) eller anlitar en tredje part för att samla in personuppgifter för vår räkning, kommer den tredje parten att utväljas omsorgsfullt och åläggas att använda lämpliga säkerhetsåtgärder.

Dina rättigheter – i enlighet med dataskyddslagen har du ett antal rättigheter i samband med vår behandling av dina personuppgifter. Det kan hända att dessa rättigheter endast gäller under vissa omständigheter och innefattar vissa undantag. Dessa rättigheter kan bland annat vara rätten att få tillgång till sina personuppgifter, korrigera felaktiga uppgifter, radera uppgifter eller att begära att vår användning av dina personuppgifter ska vara vilande. Dessa rättigheter kan också inkludera rätten att överföra dina uppgifter till en annan organisation, att invända mot vår behandling av dina personuppgifter, att begära att vissa automatiserade beslut vi fattar har mänsklig medverkan, att återkalla samtycke samt en rätt att klaga till tillsynsmyndigheten. Ytterligare information om dina rättigheter och hur du kan utöva dem finns i vår integritetspolicy (se nedan).

Integritetspolicy – Mer information om dina rättigheter och hur vi samlar in, använder och lämnar ut dina personuppgifter finns att läsa i vår fullständiga integritetspolicy på: <http://www.aig.se/integritetspolicy> eller så kan du beställa en kopia genom att skriva till: Dataskyddsombud, AIG, Box 3506, 103 69 Stockholm eller skicka e-post till: dataskyddsombud.se@aig.com.

UNDERSKRIFT

Jag intygar att lämnade uppgifter är riktiga och sanningsenliga.

Namn (vänligen texta)

Underskrift

Datum

När jag undertecknar nedan innebär det att jag samtycker till att känsliga särskilda kategorier av personuppgifter om min hälsa behandlas av AIG Europe Ltd dvs. den registeransvarige och andra viktiga registeransvariga, deras närstående företag, återförsäkringsbolag, bedrägeribekämpande organ och tredjepartstjänsteleverantörer (så som de beskrivs i vår integritetspolicy som återfinns på: www.aig.se/integritetspolicy) i syfte att utföra försäkringsadministration.

När vi hänvisar till "försäkringsadministration" avser vi arbetet med att arrangera, återförsäkra och administrera försäkringar och återförsäkringar, tillhandahålla tilläggstjänster och administrera anspråk enligt sådana försäkringar, såväl som att utöva rättigheter eller efterleva skyldigheter i samband med sådana försäkringar. Detta kan omfatta lagstadgade rättigheter eller skyldigheter som är tillämpliga för oss.

Om du inte ger ditt samtycke eller återkallar ditt samtycke kan vi eventuellt inte leverera våra tjänster till dig eller hantera ditt anspråk.

Namn (vänligen texta)

Underskrift

Datum

Fullmakt för AIG Europe (AIG) att hos läkare, sjukvårdsinrättning, allmän försäkringskassa, Skatteverket eller andra myndigheter och försäkringsbolag inhämta de upplysningar som kan vara erforderliga för bedömning av mina ersättningsanspråk. Fullmakten innefattar även rätt att ta del av sjukjournaler, läkarintyg och registreringshandling avseende mina sjukskrivningsförhållanden. Jag medger att ovan nämnda handlingar får utlämnas till AIG. Fullmakten innefattar även rätt för AIG att delge erforderlig information till Försäkringskassan.

Namn (vänligen texta)

Underskrift

Datum