

Forsikringsnr

**SKADEMELDING REISE
AVBESTILLING****eika.**

Vi ber deg vennligst fylle ut skademeldingen så fullstendig og nøyaktig som mulig. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen. Skaden vil bli meldt til Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister, se forsikringsbeviset. **Hvis du skal sende personnummer og/eller andre sensitive opplysninger på e-post, må denne sendes kryptert.**

1. Forsikringstaker

Navn (Etternavn, Fornavn / Firmanavn)			Fødselsnr/org.nr		
Adresse		Postnr/sted		Kontonummer for evt. erstatning	
Telefon arbeid	Mobil / hjemmetelefon	E-post (oppgi korrekt e-postadresse)		Jeg samtykker i at all korrespondanse i saken kan foregå på e-post. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Oppgavepliktig etter Lov om mva <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Har du tidligere vært utsatt for skader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Ant skader	Forsikringsselskap	Yrke	

2. Skadelidte Fylles ut hvis det gjelder noen andre enn forsikringstaker

Navn (Etternavn, Fornavn / Firmanavn)		Fødselsnr/org.nr		Telefonnummer	
Adresse		Postnr/sted		E-post (oppgi korrekt e-postadresse)	
				Kontonummer for evt. erstatning	

3. Forsikringsforhold

Er reisen betalt med kredittkort? Hvis ja, oppgi kortnummer og kredittkortselskap <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Kredittkortnummer	Kredittkortselskap	Er skaden meldt dit? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Har du eller andre i husstanden forsikringer andre steder som dekker tapet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, hvem har annen forsikring (navn og fødselsnr.)			
Oppgi navn på forsikringsselskap, type forsikring og avtalenummer				Er selskapet varslet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	

4. Opplysninger om sykdommen/skaden (legeerklæring vedlegges)

Når inntreffer skaden / sykdommen?	Hvilken sykdom / skade har du vært utsatt for?	Når ble billetten avbestilt?
Har du/skadelidte tidligere vært behandlet for samme sykdom? Hvis ja, oppgi behandlende lege <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Navn og adresse på behandlende lege i Norge

5. Reisen / Skadeoppgave

Reisemål / hotell	Planlagt avreise fra fast bopel (dato)	Planlagt hjemkomst (dato)	Hensikten med reisen <input type="checkbox"/> Ferie-/fritidsreise <input type="checkbox"/> Yrke-/ervertsreise	
Oppgi beløpet som er betalt for opprinnelig reise og opphold (Dokumentasjon må vedlegges)			Oppgi arrangørens navn ved charterreise	
Har du søkt om refusjon/tilbakebetaling for reisen av andre? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, oppgi beløp		
Har du søkt om refusjon av flyskatter og avgifter? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis ja, oppgi beløp		

6. Andre opplysninger

--

Fullmakt til Eika Forsikring

Undertegnede samtykker i at selskapet får de opplysninger det trenger om min helsetilstand fra leger og offentlige trygdemyndigheter.

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

For at vi skal kunne behandle din sak raskt og effektivt er det viktig at følgende dokumentasjon legges ved skademeldingen:

- Dersom reisen er betalt med kredittkort, som inkluderer reiseforsikring, **må** vi ha kontoutskrift fra kredittkortet
- Legeattest som bekrefter at reisen ikke kan gjennomføres på grunn av akutt sykdom eller ulykkesskade hos forsikrede eller forikredes nærmeste familie, ref. reisevilkåret
- Dokumentasjon på at reisen er avbestilt
- Dokumentasjon på eventuell refusjon fra hotell, reiseselskap, flyselskap eller andre *)

Viktig informasjon

*) Vær oppmerksom på at flyselskapene skal refundere flyskatter/avgifter til passasjerer som ikke bruker sine billetter. Spør alltid etter refusjon for dette når du avbestiller reisen. Mottatt refusjon fører du opp i skademeldingen.

Send skademelding og dokumentasjon til:

Eika Forsikring AS
Postboks 332
2303 Hamar

Eller på e-post til forsikring@eika.no

Har du spørsmål, kontakt oss på

- telefon: + 47 915 03850
- e-post: forsikring@eika.no