

Anmeldelse MasterCard rejseforsikring

privatSIKRING

Undgå hæfteklammer – brug clips! Vi scanner bilagene

Forsikringstager

Navn	
Stilling	
Adresse	
Postnr.	By
Navn på kortindehaver	

Kort nr:

Pengeinstituts policenr. (se bagerst i anmeldelsen)

Udløbsdato på MasterCard (måned/år)

Tlf. arb./privat

CPR-nr:

Underskrift

Erklæring vedrørende oplysninger

Jeg erklærer, at de besvarelser og oplysninger, som jeg angiver, er i fuld overensstemmelse med sandheden. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortielser kan medføre, at erstatningen nedsættes eller helt bortfalder.

Privatsikrings vurdering af dine oplysninger

Privatsikring gemmer dine oplysninger. Privatsikring kan indhente flere oplysninger om dig og din skade via offentligt tilgængelige medier, kilder og vidner mv. for at vurdere din skadeanmeldelse og det fremsatte krav. Privatsikring opbevarer oplysningerne så længe, der kan blive brug for dem i forhold til din forsikring og de anmeldte skader.

Dato/år	Forsikringstagers underskrift
---------	-------------------------------

E-mail	Ønsker du, at kommunikere via e-mail, skal du anføre din e-mail adresse her:		
Vigtigt!	Hvis du ikke fremsender alle nødvendige oplysninger og bilag, vil det forlænge sagsbehandlingstiden. Dette skyldes, at det vil være nødvendigt at stille yderligere spørgsmål samt afvente modtagelsen af bilagene. Bemærk: Udgifter til lægeerklæring og anden dokumentation afholdes af forsikringstageren for egen regning.		
Korttype	Hvis rejsen er købt med Mastercard Standard eller Mastercard Standard Business, bedes dokumentation for at rejsen er købt med kortet fremsendes. <input type="checkbox"/> MasterCard Standard <input type="checkbox"/> MasterCard Guld <input type="checkbox"/> MasterCard Platinum <input type="checkbox"/> MasterCard Standard Business <input type="checkbox"/> MasterCard Guld Business <input type="checkbox"/> MasterCard Platinum Business		
Kravet vedrører	<input type="checkbox"/> Sygdom/tilskadekomst <input type="checkbox"/> Erstatningsdøgn* <input type="checkbox"/> Rejseafbrydelse <input type="checkbox"/> Forsinket fremmøde <input type="checkbox"/> Skade på lejet bil <input type="checkbox"/> Hjemtransport <input type="checkbox"/> Sygeledsagelse <input type="checkbox"/> Rejseulykkesforsikring <input type="checkbox"/> Flyforsinkelse <input type="checkbox"/> Andet: <input type="checkbox"/> Tilkaldelse <input type="checkbox"/> Mistet bagage* <input type="checkbox"/> Forsinket bagage <input type="checkbox"/> Afbestilling <small>* Kun ved Platinum kort</small>		
Skadelidte	Navn		CPR-nr.
	Adresse		
	Postnr.	By	
Oplysning om rejsen	Formål: <input type="checkbox"/> Ferie <input type="checkbox"/> Erhverv <input type="checkbox"/> Ferie og Erhverv <input type="checkbox"/> Andet:		
	I hvilket land skete skaden?	Afrejsedato (dag/måned/år)	Planlagt hjemkomst (dag/måned/ år)
	Oplys alle benyttede flyselskaber på rejsen		
Udfyldes kun ved afbestilling	Formål: <input type="checkbox"/> Ferie <input type="checkbox"/> Erhverv <input type="checkbox"/> Ferie og Erhverv <input type="checkbox"/> Andet:		
	Hvornår er rejsen bestilt? (dag/måned/år)	Rejsemål/land	
	Planlagt afrejsedato (dag/måned/år)	Hjemkomstdato (dag/måned/år)	Er rejsen blevet afbestilt? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, den:

Anmeldelse MasterCard rejseforsikring

privatSIKRING

Oplysning om skaden	Hvornår opstod skaden/sygdommen? (dag/måned/år)	Klokken (0-24)	
	Dato og klokkeslæt for første lægebesøg (dag/måned/år)	Klokken (0-24)	
	Dato og klokkeslæt for evt. hospitalsindlæggelse (dag/måned/år)	Klokken (0-24)	
	I tilfælde af hospitalsindlæggelse eller skriftligt lægeordineret sengeleje/ro og hvile i og omkring ferieboligen, angiv da perioden (dokumentation vedlægges)	Fra (dag/måned/år)	Til (dag/måned/år)
Andre forsikringer/kreditkort	Har du tegnet anden rejseforsikring? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – angiv forsikringselskab og policenummer:	Anmeldt: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
	Har du indboforsikring? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – angiv forsikringselskab og policenummer:	Anmeldt: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
	Har du en forsikring, som er tilknyttet et andet kreditkort (MasterCard, EuroCard, Diners Club etc.)? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja – angiv kreditkort og bank (MasterCard, EuroCard, Diners Club etc.)		
Rejse-deltagere	Hvorledes er/var skadelidte beslægtet med forsikringstageren? <input type="checkbox"/> Ægtefælle/samlever <input type="checkbox"/> Svoger/svigerinde <input type="checkbox"/> Bedsteforælder <input type="checkbox"/> Bror/søster <input type="checkbox"/> Barn/svigerbarn/barnebarn <input type="checkbox"/> Forælder/svigerforælder <input type="checkbox"/> Rejseledsager <input type="checkbox"/> Dig selv		
Politi-anmeldelse	Er skaden anmeldt til politiet? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Er der taget blodprøve? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
	Læge-oplysninger		
Navn på skadelidtes egen læge			
Adresse			
Postnr:		By	
Har du tidligere haft de samme symptomer/sygdom? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, (dag/måned/år)			
Oplysninger om skaden/sygdommen	Beskriv hændelsen i detaljer (vedlæg evt. separat redegørelse)		
Erstatningskrav <i>Husk at vedlægge original dokumentation for erstatning</i>	Opgørelse af kravet (vedlæg evt. separat redegørelse):	Valuta	Beløb
Bank-oplysninger	En evt. erstatning kan ikke overføres til et kreditkort, men i stedet til din bankkonto.		
	Bank	Reg.nr.	Kontonr.

Anmeldelsen sendes til:

Privatsikring A/S, Gammel Kongevej 60, 1790 København V.

Husk altid at opgøre og specificere dit erstatningskrav, fx "Flybilletter, DKK 4.000", "Lægebesøg for xxx, USD 70".

Vedlæg venligst følgende dokumenter når du fremsender skadeanmeldelsen:

- Rejsebevis/flybilletter
- Original dokumentation for erstatningskravet, fx lægeerklæring og lægeregninger
- Dokumentation for, at rejsen er betalt med et kreditkort/firmarejsekonto (hvis dette er tilfældet).

Ved skade på lejet bil skal følgende vedlægges:

- Dokumentation for opkrævning af selvrisko fra biludlejningselskabet
- Lejekontrakt fra biludlejningselskabet.

Ved feriekompensation skal følgende vedlægges:

(Feriekompensation tilbydes kun på Platinum og Platinum Business.)

- Dokumentation for rejsens pris (transport, hotelovernatninger og øvrige arrangementer)
- Dokumentation fra den behandlende læge i udlandet, hvoraf det tydeligt skal fremgå, hvilken periode skadelidte har været indlagt/lægeordineret ro og hvile i og omkring ferieboligen.

Ved afbestilling af rejse skal følgende vedlægges:

- Dokumentation for rejsens pris (transport, hotelovernatninger og øvrige arrangementer)
- Eventuel dokumentation fra rejsearrangøren med angivelse af refusion.

Ved bagageforsinkelse skal følgende vedlægges:

- Original dokumentation fra luftfartsselskabe (PIR-rapport)
- Original bagagebevis for hvert stykke indskrevet bagage.

Oversigt over penge- institutters policenr.	Andelskassen fælleskassen	5815208570
	BankNordik (tidl. Forøya Banki)	5815016361
	BankNordik	5815016361
	Borbjerg Spk	5815015993
	BRFKredit Bank A/S	5815015901
	Broager Sparekasse	5815016000
	Danske Andelskassers Bank	5815015640
	Den jyske Sparekasse	5815016019
	Djurslands Bank	5815015160
	Dragsholm Sparekasse	5815016043
	Dronninglund Sparekasse	5815016061
	Eik Banki	5815016396
	Fanø Sparekasse	5815016078
	Faster Andelskasse	5815015675
	Flemløse Sparekasse	5815016086
	Frørup Andelskasse	5815015705
	Frøs Herreds Sparekasse	5815016094
	Frøslev-Møllerup Sparekasse	5815015691
	Fynske Bank	5815016345
	GrønlandsBANKEN	5815015721
	Hvidbjerg Bank	5815015731
	Jutlander Bank	5815016272
	Kreditbanken 5	815015195
	Københavns Andelskasse	5815015756
	Langå Sparekasse	5815016124
	Lollands Bank	5815015810
	LÅN OG SPAR BANK	5815016132
	Merkur, Den almenyttige andelskasse	5815015829
	Middelfart Sparekasse	5815016140
	Møns Bank	5815015837
	Nordfyns Bank	5815015209
	Nordjyske Bank	5815015233
	Nordoya Sparikassi	5815016371
	Nørresundby Bank	5815015251
	Ringkjøbing Landbobank	5815015268
	Rise Spare- og Lånekasse	5815016159
	Rønde og Omegns Sparekasse	5815016167
	Salling Bank	5815015845
	Saxo Privatbank	5815016418
	Skjern Bank	5815015276
	Sparekassen Balling	5815016183
	Sparekassen Bredebro	5815016191
	Sparekassen Den lille Bikube	5815016205
	Sparekassen Djursland	5815016231
	Sparekassen for Nr. Nebel og Omegn	5815016256
	Sparekassen Fyn	5815016248
	Sparekassen Himmerland	5815016264
	Sparekassen Kronjylland	5815016280
	Sparekassen Sjælland	5815015284
	Sparekassen Thy	5815016302
Sparekassen Vendsyssel	5815016337	
Suduroyar Sparikassi	5815016388	
Totalbanken	5815015853	
Vestfyns Bank	5815015292	
Vestjysk Bank	5815015888	
Vorbasse-Hejnsvig Sparekasse	5815016353	
Østjysk Bank	5815015306	