

Skadeanmeldelse

Erhvervsrejseforsikring



1•2

Policenummer: _____

Skadenummer: _____ (Udfyldes af Gouda)

Navn: _____ CPR-nr.: _____
Adresse: _____ Tlf. privat: _____
Postnr.: _____ By: _____ Tlf. arbejde: _____
Virksomhedens navn: _____ Evt. e-mail: _____

1. Under hvilken dækning søger du erstatning?

- | | | | |
|---|---|---|--|
| ☐ Sygdom/Hjemtransport | ☐ Sygeledsagelse | ☐ Tilkaldelse | ☐ Hjemkaldelse |
| ☐ Bagageforsinkelse | ☐ Bagage | ☐ Privatanvar | ☐ Retshjælp |
| ☐ Ulykke | ☐ Overfald | ☐ Flyforsinkelse | ☐ Erstatningsperson |
| ☐ Afbestilling | ☐ Forsinket fremmøde | ☐ Rejse/sygdomsinvaliditet | ☐ Andet: _____ |

2. Hvornår skete skaden/opstod sygdommen?

Dato: ____ / ____ / ____

3. Beskriv hændelsen i detaljer:

4. Rejsen

Formål: ☐ Erhverv ☐ Ferie/Erhverv ☐ Studie ☐ Ferie ☐ Andet: _____

Afrejse: ____ / ____ / ____ Hjemkomst: ____ / ____ / ____ (evt. planlagt)

Rejsebureau/arrangør: _____ Land/opholdssted: _____

5. Sygdom/ulykke/tilskadekomst m.v.

Dato og klokkeslæt for sygdom/ulykke: _____ 1. konsultation: _____

Raskmelding: ____ / ____ / ____ Hospitalsophold (dato fra/til): ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____

Lægeordineret sengeleje (dato fra/til): ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____ **Lægeerklæring skal vedlægges**

Har du tidligere haft de samme symptomer/sygdom? ☐ Ja ☐ Nej Hvornår: ____ / ____ / ____

Navn/adresse/tlf. på egen læge: _____

Diagnose/sygdommens art/ulykke: _____

Blev De hjemtransporteret af Goudas alarmcentral? ☐ Ja ☐ Nej Dato: ____ / ____ / ____

Skadeanmeldelse

Erhvervsrejseforsikring



2•2

6. Udgifter ved sygdom m.v.

Hvilken diagnose?	Udgifter (Læge/medicin m.v.)	Beløb (Valuta)	Har du betalt? (Ja/nej)

7. Beskadigelse/tyveri

Hvornår blev skaden konstateret (dato): ____ / ____ / ____ Hvornår skete skaden (hvis forskellig): ____ / ____ / ____

Hvem er skaden rapporteret til?

☐ Politi ☐ Transportselskab ☐ Hotel ☐ Guiden ☐ Alarmcentralen ☐ Gouda
☐ Andet: _____ Original dokumentation skal vedlægges

Hvor var effekterne, da skaden skete?

☐ Bil/kabine ☐ Bil/bagagerum ☐ Tog ☐ Fly ☐ Hotel
☐ Bus ☐ Lejlighed ☐ Andre steder: _____

Var bagagen indchecket/deponeret?

☐ Ja ☐ Nej

Hos hvem: _____

Var opbevaringsstedet aflåst?

☐ Ja ☐ Nej

Var der tegn på indbrud?

☐ Ja ☐ Nej

Hvilke: _____

8. Mistede effekter

Hvad har du mistet?	Købt dato	Anskaffelsespris	Erstatningskrav (Vedlæg originalbilag)
Vedlæg evt. separat opgørelse			

Såfremt du ønsker en eventuel erstatning indsat på din bankkonto, oplys da:

Bank: _____ Reg.nr.: _____ Kontonummer: _____

IBAN: _____ SWIFT CODE: _____

Hvor har du familie-/indboforsikring: _____

Policenummer: _____ Er skaden anmeldt dertil? ☐ Ja ☐ Nej Dato: ____ / ____ / ____

Har du et internationalt kreditkort? ☐ Ja ☐ Nej Korttype: _____ Kortnummer: _____

9. Underskrift

Undertegnede erklærer hermed på tro og love, at ovennævnte oplysninger er korrekte, og giver samtidig Gouda Rejseforsikring fuldmagt til at indhente lægelige oplysninger om såvel den aktuelle sygdom som tidligere sygdomme og behandling, dersom disse oplysninger kan have betydning for sagsbehandlingen.

Dato: ____ / ____ / ____

Underskrift: _____