



Ulykke eller Kritisk sykdom forsikring

For at vi skal kunne behandle ditt skadekrav, må følgende vedlegges:

- **Polisenummer**
- **Kontodetaljer for eventuell utbetaling av erstatning**
- **Følgende dokumentasjon:**
 - **Medisinske journaler, attester og epikrise**
 - **Kvitteringer for medisinske utgifter ved ulykke**

Ved spørsmål vedrørende ovenstående kan skadeavdelingen kontaktes på mail: skadekontoret@aig.com eller telefonnummer 22 00 20 80.

Skademelding og dokumentasjon sendes elektronisk:
skadekontoret@aig.com

eller per post til:

AIG Europe S.A.
Postboks 1588,
Vika 0118 Oslo



Skademelding – Ulykke eller Kritisk sykdom forsikring

BRUK STORE BOKSTAVER ELLER FYLL UT SKJEMA ELEKTRONISK. RELEVANTE SEKSJONER MÅ FYLLES UT.

Hvilken hendelse vil du melde?

- Personulykke Dødsfall som følge av ulykke Kritisk sykdom

Vennligst fyll ut de deler av skjema som er relevant for valgt skadetype

Hvordan fikk du forsikringen din?

- Arbeidsgiver Fagforening / fagforbund Kredittkort Kjøpt selv

Forsikringstaker og polisenummer

Navn på forsikringstaker

Polisenummer

Dersom du har forsikring gjennom arbeidsgiver:

Selskapets navn

Navn på ansatte

Dersom du har forsikring gjennom fagforening / fagforbund:

Navn på fagforening / fagforbund

Medlemsnummer

Dersom du har forsikring gjennom kredittkort:

Navn på kortinnehaver

Bankens navn

Kredittkortnummer (første 6 og siste 4 siffer)

						X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Forsikringsforhold

Har du en annen forsikring som dekker denne hendelsen? Dette kan være forsikring via arbeidsgiver, forbund, kredittkort eller annet forsikringsselskap.

Ja Nei

Selskapets navn:

Polisenummer:

Vennligst oppgi detaljer om dine andre forsikringer som kan dekke samme hendelse.

Ja Nei

Vi gjør oppmerksom på at du i henhold til Forsikringsavtaleloven § 8-1, første ledd, plikter å gi slike opplysninger.

Opplysninger om skadelidte

Skadelidtes fulle navn

Personnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Skadelidtes relasjon til forsikringstaker

Navn på foresatte (dersom skadelidte er under 18 år)

Adresse

Postnummer og poststed

Telefonnummer

E-post adresse

Godkjenner du videre korrespondanse per e-post? Ja Nei

Kritisk sykdom

Når oppstod de første symptomene?

Dato for første legebehandling?

Diagnose

Dato for fastsatt diagnose

Har du tidligere fått konstatert en lignende diagnose? Ja Nei

Tilleggsinformasjon (valgfritt)

Personulykke

Hvor og når inntraff ulykken? (sted/dato)

Inntraff ulykken på arbeidsplass i arbeidstiden?

Hvordan inntraff ulykken?

Når og hvor ble legebehandling først oppsøkt? (Dato og navn på behandlingsted)

Diagnose

Mottar du fremdeles medisinsk behandling som følge av ulykken? Ja Nei

Ble du innlagt på sykehus som følge av ulykken? Ja Nei

Innleggelsesperiode

Dato for innleggelse (DD/MM/AAAA)

Dato for utskrivelse (DD/MM/AAAA)

Har du hatt andre ulykkesskader de siste 3 år? Ja Nei

Tilleggsinformasjon (valgfritt)

Dødsfall som følge av ulykke

Hvordan inntraff ulykken?

Dato for inntruffet dødsfall

Hvor inntraff ulykken

Tilleggsinformasjon (valgfritt)

Skadekrav

Vennligst skriv opp de utgifter du søker dekket (kun for ulykkeskader)		
Type utgift	Valuta	Beløp

Bankdetaljer

Navn på kontoinnehaver

Bankens navn

Kontonummer

BIC/SWIFT (kun nødvendig for utenlandske kontonummer) IBAN (kun nødvendig for utenlandske kontonummer)

Kontoinnehavers adresse (dersom ikke allerede oppgitt i skadeskjema)

Vilkår

Jeg gir med dette mitt samtykke til AIG Europe S.A., som i egenskap av å være behandlingsansvarlig, og/eller andre relevante behandlingsansvarlige, dennes/deres tilknyttede selskaper, reassurandører, virksomheter som AIG samarbeider med og som forhindrer svindel, og tredjeparts tjenesteleverandører, for den hensikt å administrere forsikringer, kan behandle særskilte kategorier av personopplysninger (som følger av våre retningslinjer for personvern), inkludert informasjon om meg selv, og andre som er nevnt i denne skademeldingen (herunder mindreårige). Dette samtykket gjelder for det uttalte formålet forsikringsadministrasjon.

Å 'administrere forsikring' omfatter å tilrettelegge, forsikre og administrere forsikrings- og reassuranseavtaler, gi tilleggstjenester og administrere krav under disse polisene, samt å utøve rettigheter eller etterleve forpliktelser i forbindelse med disse forsikringsavtalene. Dette kan også omfatte rettigheter og plikter som følger av gjeldende rett. Før du utleverer personlig informasjon om en annen myndig person, er det viktig at du (a) informerer vedkommende om innholdet her og om vår personvernerklæring; og (b) at du innhenter vedkommendes samtykke (hvis mulig) til å dele deres persondata med oss i henhold til vår personvernerklæring.

Du har rett til å trekke tilbake ditt samtykke til enhver tid. Hvis du ønsker å trekke tilbake ditt samtykke, vennligst henvende deg på e-post til skadekontoret@aig.com. Dersom du tilbakeholder eller trekker tilbake ditt samtykke, vil vi kanskje ikke være i stand til å levere våre tjenester til deg eller vurdere ditt krav.

For ytterligere informasjon om hvordan vi bruker Personopplysninger, vennligst se våre retningslinjer for personvern, tilgjengelige på <https://www.aig.no/sample-sikkerhet-og-personvern>.

Erklæring

Jeg erklærer at alle oppgitte opplysninger er korrekte, og gir forsikringsselskapet myndighet til å innhente nødvendige opplysninger vedrørende skadetilfellet. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen, jfr. Forsikringsavtaleloven § 8-1. Ved behov for ytterligere fullmakt (eventuelt signatur), vil selskapet ta kontakt.

Signatur

Dato

Ved å klikke på knappen til høyre «Send skjema», vil skadeskjemaet legge seg automatisk som vedlegg i en epost, og du kan sende det elektronisk til oss. Du kan også lagre skjemaet, slik at du kan sende det som et vedlegg på epost til skadekontoret@aig.com. Husk å lagre skjemaet lokalt på din datamaskin før avsendelse.

Send skademelding