

SKADESKJEMA FORSINKELSE

FORSIKRINGTAKER	For hvilke personer gjelder polisen?	Forsikringsnummer	
SKADELIDTE	Etternavn, fornavn	Fødselsnummer (11 siffer)	
	Adresse	Telefon privat	
	Postnr./sted	Telefon arbeidssted	
	Kontonummer for overføring av eventuell forsikringsutbetaling (norsk konto)		
	E-post adresse		
	Stuedsted		
REISEN	Bestemmelsesstedet	Var De på tjenestereise? Ja () Nei ()	Var De på feriereise? Ja () Nei ()
	Reisens varighet		
	Ble reisen betalt med kredittkort? Ja () Nei ()	Hvis ja, oppgi kortnummer (vedlegg bekreftelse)	
FORSIKRINGSFORHOLD	Har De forsikringer i andre selskaper som omfatter det De nå søker erstatning for? Ja () Nei () Hvis ja, oppgi selskapets navn og Deres polisenummer:		
	Har De sendt skademelding til andre? Ja () Nei ()		Hvis ja, oppgi selskapets navn
	Har De tidligere (siste 3 år) hatt reiseskader? Ja () Nei () I hvilket selskap har De tidligere fått erstatning for reiseskader?		Hvis ja, hvor mange?
FORSINKELSEN	Når inntreffer forsinkelsen? Ved hjemreise () Ved utreise ()		
	Dato:	Klokkeslett, planlagt ankomst:	Hvor inntreffer forsinkelsen:
	Dato:	Klokkeslett, reell ankomst/mottatt bagasje:	
	Årsak til forsinkelsen (bekreftelse fra transportør må vedlegges)		
ERKLÆRING	Jeg erklærer at alle oppgitte opplysninger er korrekte, og gir forsikringsselskapet myndighet til å innhente nødvendige opplysninger vedrørende skadetilfellet. Jeg er klar over at svik mot selskapet er straffbart og vil frata meg enhver rett til erstatning og at Gouda Reiserforsikring da kan si opp alle forsikringsavtaler med meg, jf Forsikringsavtalelovens §8-1 og 18-1.		
	_____	_____	
	Sted og dato	Skadelidtes underskrift	

Skjemaet sendes til

Gouda Reiserforsikring
Rådhusgaten 17
0158 Oslo