

AIG Europe Limited (Finland Branch)  
Kaserngatan 44  
FI-00130 Helsingfors  
Finland



Kundtjänst: +46 770 45 75 88  
E-post: finlandclaims@aig.com  
må-fr 10-18 (finsk tid GMT +02:00)

## SKADEANMÄLNINGSBLANKETT FÖR RESEFÖRSÄKRINGAR

### INSTRUKTIONER FÖR ERSÄTTNINGSSÖKANDEN

Vänligen fyll i blanketten noggrant.

För snabbare behandling av Ert ärende ber vi Er skicka följande bilagor med skadeanmälan: kopia av resebiljetter, originalkvitton på de kostnader som uppkommit, sjukberättelser eller annan medicinsk utredning som finns till föfogande, i stödfall polisanmälan och vid försening av flyg eller baggage intyg från flygbolaget eller researrangören.

**Ifall försäkringens giltighet kräver att hela resan eller delvis bör betalas med ett visst kreditkort, vänligen skicka ett intyg på att resan är betald med kortet i fråga.**

Skadeanmälan med bilagor skickas till:

(Inom Finland, portot betalt)  
AIG Europe Limited  
Tunnus 5008951  
00003 Vastauslähetys

(Utanför Finland)  
AIG Europe Limited  
Kaserngatan 44  
00130 Helsingfors  
Finland

### UPPGIFTER OM FÖRSÄKRINGEN

Från vilken försäkring ansöker Ni om ersättning?

<input type="checkbox"/> Reseförsäkring för Ålandsbankens MasterCard Premium Banking, Visa Debit Premium Banking, och MasterCard Betal- och Kreditkort Premium Banking (försäkringsnummer 102-3261)
<input type="checkbox"/> Reseförsäkring för Ålandsbankens MasterCard Private Banking, Visa Debit Private Banking, och MasterCard Betal- och Kreditkort Private Banking (försäkringsnummer 102-7553)
<input type="checkbox"/> Reseförsäkring för Ålandsbankens Visa Debit Standard och MasterCard Betal- och Kreditkort standard (försäkringsnummer 102-4069)

### ERSÄTTNINGSSÖKANDES PERSONUPPGIFTER

Namn		Personnummer
Adress		
Postnummer	Postadress	Land
E-postadress		Telefonnummer
Kontonummer (IBAN)	Vems konto, om inte ersättningssökandes?	

Vid ifyllandet av e-postadress godkänner Ni att försäkringsbolaget kan kontakta Er via e-post vid behandlingen av skadeanmälan.

**UPPGIFTER OM SKADAN**

Resmål- och rutt

Resan inleddes (dd.mm.åå) -  
avslutades (dd.mm.åå)Tidpunkt då skadan  
inträffade (datum och kl)

Skadan inträffade

 på fritiden  på arbetstid  på arbetsresa

Har Ni liknande försäkring för denna typ av skadefall?

 Nej  Ja, bolag:

Skadan:

 Annullering eller avbrott av resa Vårdkostnader Ersättning för väntetid: flyg / baggage Bestående men genom olycksfall Försening från resa Död genom olycksfall Resgods Juridisk hjälp Ansvarskada Annan skada

Detaljerad beskrivning av skadefallet

**ERSÄTTNINGSKRAV**

	€		€
	€		€
	€		€
	€	Summa	€

**UNDERSKRIFT**

Genom att tillhandahålla AIG Personuppgifter i samband med ditt anspråk, samtycker du till insamlande och behandling (inklusive användande och utlämnande) av dina Personuppgifter så som beskrivits i vår Integritetspolicy som är tillgänglig vid adressen [www.aig.com/privacy-policy-finnish](http://www.aig.com/privacy-policy-finnish) eller på begäran. Du samtycker särskilt till utlämnande av information internationellt. I den utsträckning som information om andra individer tillhandahålls (eller kommer att tillhandahållas) till AIG försäkrar du att du har informerat individen om Integritetspolicyens innehåll och att du har befogenhet att utlämna hans eller hennes Personuppgifter till AIG så som beskrivits i Integritetspolicyen.

Jag försäkrar att uppgifterna i denna anmälan är korrekta. Jag samtycker även till att läkare, Folkpensionsanstalten eller andra instanser eller personer som har uppgifter om mig och mitt hälsotillstånd har rätt att lämna uppgifter till bolaget som kan anses vara nödvändiga för handläggningen av detta ärende.

Datum och ort

Ersättningssökandes underskrift