

Skadesanmeldelse Fortrydelsesforsikring 10 %

Udfyld venligst samtlige felter i skadeanmeldelsen og fremsend dokumentation, jf. punkt 5. Behandling af din skadeanmeldelse kan tidligst begynde, når vi har modtaget samtlige oplysninger. Udfyld derfor ALLE felter i skadeanmeldelsen, da mangelfuld udfyldelse vil medføre en forlænget sagsbehandlingstid.



1. Forsikringstager	Navn:	Policenr.:		CPR.nr.:
	Adresse:	Postnr.:	By:	
	Tlf.nr.:	E-mail:		
2. Bankoplysninger (ønsker du en check tilsendt, opkræver vi et gebyr på kr. 50.00)	Din banks navn:			
	Reg. nr.:	Konto nr.:		
	Ved overførsel til udenlandsk bank:			
	Swift Code:	Iban nr.:		
3. Oplysninger om skaden	Sygdom/tilskadekomst – diagnose:			
	Dødsfald/årsag:			
	Andet:			
	Dato for hændelsen, der er årsag til, at du har fortrudt dit køb:			
4. Oplysninger om arrangementet	Arrangementstype: (sæt kryds)			
	Kursus:	Konference:		
	Hvor er arrangementet købt?	Hvornår er arrangementet købt?		
	Dato for arrangement:			
	Arrangementets pris:	Dato for afbestilling hos arrangøren:		
	Betaling af arrangementet (sæt kryds)			
	Kontant:	Visa/dankort:	Kreditkort (hvilket?):	
5. Dokumentation	Jeg har vedlagt følgende dokumentation:			
	Original faktura som søges refunderet:	Ja	Nej	
	Andet:	Ja	Nej	
6. Underskrift	Dato:	Underskrift:		