

Kunduppgifter

Namn
Adress
Personnummer Kundnummer
Telefon E-post

Bankuppgifter

Bank Kontoinnehavare
Clearingnummer Kontonummer

1. Skadeuppgifter – Beskriv så utförligt som möjligt hur skadan inträffade

2. Begärd ersättning

3. Skadedatum 4. Skadeplats

Jag önskar att bli kontaktad via **e-post** eller **SMS** gällande mitt skadeärende.

Jag önskar att bli kontaktad via **post** gällande mitt skadeärende.

Bifoga följande material

- Beslutet gällande din skada ifrån ditt ordinarie försäkringsbolag där avdragen självrisk finns med på beslutet.

Godkännande och samtycke

Jag ansöker härmed om utbetalning av försäkringsersättning enligt försäkringsvillkoren. Jag försäkrar att uppgifterna jag lämnat i denna skadeanmälan är riktiga. Jag ger mySafety Försäkringar AB fullmakt och samtycke till att för min räkning begära och erhålla information från rese- eller försäkringsbolag som skäligen kan behövas för bedömning av skadeanmälan.

Personuppgifter

Personuppgifter som du lämnar i denna skadeanmälan kommer behandlas av mySafety Försäkringar AB i syfte att kunna reglera den anmälda skadan. All behandling sker i enlighet med EU:s dataskyddsförordning. För mer information om hur mySafety behandlar personuppgifter och vilka rättigheter du har som registrerad, läs mer på www.mysafety.se/om-personuppgifter eller kontakta vårt dataskyddsombud på dataskyddsombud@mysafety.se.

Signatur

Om du har frågor kan du kontakta oss på skador@mysafety.se.