



SKADEANMÄLAN FÖR SPARBAKENS KÖPSKYDDSFÖRSÄKRING

För att för snabba handläggningen av ersättningsansökan vänligen bifoga dessa bilagor till skadeanmälan:

1. Inköpskvitto;
2. Kreditkortsräkning eller annat verifikat där det framgår hur produkten har betalats;
3. Kvitto på, eller uppskattning på reparationskostnader

VÄNLIGEN , Fyll i blanketten omsorgsfullt

	<input type="checkbox"/> Jag söker ersättning från Köpskyddsförsäkringen	Försäkringsnummer: 119-7540
Personuppgifter (ersättningssökande)	Namn	Personbeteckning
	Adress	Postnummer Postkontor
	E-postadress: får Ni kontaktas per e-post?	<input type="checkbox"/> Ja Telefonnummer <input type="checkbox"/> Nej
	Bank och kontonummer (IBAN)	Vems konto, om inte ersättningssökandes?
Information om den köpta produkten	Produktens inköpsdag	Köpt produkt (märke, modellnamn och/eller nummer)
	Produktens inköpspris	Produktens försäljare (affärens namn och adress)
Uppgifter om skadan	Köpskyddsförsäkringen:	
	Datum för skadan	Uppskattning av reparationskostnader:
	Kort beskrivning av skadefallet	
Ersättningskrav	<input type="checkbox"/> fortsätter på separat bilaga	
	Har Ni en liknande försäkring för denna typ av skadefall? <input type="checkbox"/> Ja, bolag: <input type="checkbox"/> Nej	
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 via adressen www.aig.com/fi-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 försäkras 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 försäkras 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.	
Ort och datum	Underskrift (ersättningssökande)	
Försäkringsbolag	AIG Europe Limited (filial i Finland) Kaserngatan 44 FIN-00130 HELSINGFORS	Tel: 020 619 8882 (Må-Fre 9-21, Lö 10-16) Fax: + 358 207 010 180 E-post: finlandclaims@aig.com