



SMB Protect - Avbruddsforsikring

For at vi skal kunne behandle ditt skadekrav, må følgende vedlegges:

- **Polisenummer**
- **Dokumentasjon som bekrefter sykemelding og dennes varighet**
- **Dokumentasjon som bekrefter utbetaling av sykepenger fra NAV**
- **Oppstilling som beskriver faste kostnader. Dokumentasjon må også vedlegges (eksempelvis regnskapsrapporter, bankutskrifter eller fakturaer)**

Skademelding og dokumentasjon kan sendes til:

skadekontoret@aig.com

Ved spørsmål vedrørende ovenstående kan skadeavdelingen kontaktes på mail:

skadekontoret@aig.com eller telefonnummer 22 00 20 80.

eller

AIG Europe S.A.
Postboks 1588,
Vika 0118 Oslo

Skadeskjema - SMB Protect - Avbruddsforsikring

Bruk blokkbokstaver eller fyll ut elektronisk

Felter merket med * må fylles ut for at vi skal kunne behandle skaden

Forsikringstaker/Innehaver

Forsikringstaker *

Polisenummer *

Skadelidte

Fornavn, etternavn *

Fødselsnummer (11 siffer) *

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse *

Telefon *

Postnr./sted *

E-postadresse *

Godkjenner du videre korrespondanse pr. epost?

Ja Nei

Eventuell erstatning ønskes utbetalt til kontonummer *

Opplysninger om sykdommen/ulykkeskaden

Sykemeldingsperiode

fra

til

Eventuell tilleggsinformasjon:

Oversikt over faste utgifter

Husk å legge ved dokumentasjon, benytt eget ark om nødvendig.

Type kostnad	Beløp

Forsikringsforhold

Slike opplysninger vil gi oss muligheten til å finne deres rettigheter i henhold til vilkår (for eksempel dekning av udekket krav, betalt egenandel etc).

Vi gjør oppmerksom på at du i henhold til Forsikringsavtaleloven § 8-1, første ledd, plikter å gi slike opplysninger.

Har du/dere forsikringer i andre selskaper som omfatter det du/dere nå søker erstatning for? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi selskapets navn og polisenummer
Har du/dere sendt skademelding til andre? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi selskapets navn

Erklæring

Jeg erklærer at alle oppgitte opplysninger er korrekte, og gir forsikringsselskapet myndighet til å innhente nødvendige opplysninger vedrørende skadetilfellet. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen, jfr. Forsikringsavtaleloven § 8-1.

Ved behov for ytterligere fullmakt (eventuelt signatur), vil selskapet ta kontakt.

Skadelidtes underskrift/navn

Sted og dato

Ved å klikke på knappen til høyre «Send skjema», vil skadeskjemaet legge seg automatisk som vedlegg i en epost, og du kan sende det elektronisk til oss. Du kan også lagre skjemaet, slik at du kan sende det som et vedlegg på epost til skadekontoret@aig.com.

Send skjema