

# Afbestilling af rejse



## Formular til skadesanmeldelse

(Det er muligt at udfylde formularen elektronisk, men den skal underskrives i hånden)

Skal udfyldes af den person, som skaden vedrører eller, hvis personen er under 18 år, vedkommendes forælder eller værge.

CPR-nr.	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	Policenummer	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Fornavn(e)	<input type="text"/>						
Efternavn(e)	<input type="text"/>						
Adresse	<input type="text"/>						
Postnummer	<input type="text"/>	By	<input type="text"/>				
Land	<input type="text"/>						
Telefon, dagtimerne	<input type="text"/>			Telefon, aften	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>						

### BEMYNDIGELSE AF PERSON - SKAL UDFYLDES, HVIS PÅKRÆVET

Jeg bemyndiger hermed

Personens (fulde) navn:

Relation til den forsikrede

Fødselsdato

Adresse

E-mail

Telefonnummer (inklusive landekode)

Til på mine vegne at kontakte Bupa Global Travel hvad angår administration af policen, herunder, men ikke begrænset til skadeopgørelse og forhåndsgodkendelse af behandling. Jeg giver mit samtykke til, at Bupa Global Travel kan udveksle oplysninger, herunder medicinske oplysninger, med den bemyndigede person med henblik på administration af policen. Jeg er indforstået med, at jeg til enhver tid har ret til at tilbagekalde bemyndigelsen ved at kontakte Bupa Global Travel.

### OPLYSNINGER OM REJSEN

Formålet med rejsen  Fritid  Erhverv  En kombination af fritid/erhverv  Studierejse

Destination (by/land)

Rejsebureau

Dato for bestilling af rejsen hos rejsebureauet  Dato for betaling af depositum

Planlagt afrejsedato  Dato for afbestilling af rejsen hos bureauet

### AFBESTILLINGEN ANGÅR

Sygdom/tilskadekomst/død  
Diagnose/årsag:

Eksklusion af eksisterende sygdom/lidelse  
Diagnose/årsag:

Indbrud/brand/oversvømmelse  
Adresse

Andet  
Beskriv venligst årsagen:

## AFBESTILLINGEN ANGÅR - FORTSAT

### Person som er årsag til afbestillingen

Forsikringstager  Familien medlem  Rejseledsager  Anden \_\_\_\_\_

Navn

Relation

## ANDRE REJSELEDSAGERE, DER HAR AFBESTILT SAMME REJSE

Navn  CPR-nummer  -

Navn  CPR-nummer  -

Navn  CPR-nummer  -

Navn  CPR-nummer  -

## SPECIFIKATION AF UDGIFTER

Har du modtaget refusion fra rejsebureauet?  Ja  Nej

Hvis ja, hvor meget? (Vedlæg dokumentation) Beløb

Beløb, der ønskes refunderet  Valuta \_\_\_\_\_

## FØLGENDE DOKUMENTATION SKAL VEDLÆGGES

- Kopi af Bupa Global Travels lægeerklæring fra din praktiserende læge (se side 4)
- Kopi af rejsedokumentation med pris og dato for reservation

## OPLYSNINGER OM ANDEN FORSIKRING

Har du forsikringsdækning hos et andet selskab?  Ja  Nej

Hvis ja, så venligst udfyld oplysningerne nedenfor:

### Rejseforsikring:

Selskabets navn

Policenummer

Er skaden anmeldt til dette selskab?  Ja  Nej

### Indboforsikring:

Selskabets navn

Policenummer

Er skaden anmeldt til dette selskab?  Ja  Nej

## OPLYSNINGER OM KREDITKORT

Har du et kreditkort (ikke Visa/Dankort)?  Ja  Nej

Hvis ja, hvilket kreditkort har du?  MasterCard  EuroCard  American Express  Andet \_\_\_\_\_

Hvilken type kreditkort er det?  Basis  Guld  Platin  Andet \_\_\_\_\_

Hvilken bank har udstedt kreditkortet? (bankens navn)

Er din rejse betalt med dit kreditkort?  Ja  Nej

Hvis ja, venligst vedlæg dokumentation for at rejsen er betalt med kreditkortet (fx kvittering for købet eller kontoudtog). Vi ønsker **hverken** dit kreditkortnummer **eller** CVC kode oplyst.

## BETALINGSMÅDE

CPR.nr.  -

Beløbet skal refunderes til:  Forsikringstager  Forsikrings selskab  Andet \_\_\_\_\_

Navn

Adresse

Postnummer  By

Land

Beløbet skal refunderes i følgende valuta

DKK  USD  CHF  EUR  GBP  Andet \_\_\_\_\_

**BETALINGSMÅDE - DIT VALG AF REFUSIONSMÅDE KAN IKKE ÆNDRES, NÅR FØRST SKADEN ER BEHANDLET (FORTSAT)**

**Venligst overfør refusion til følgende konto - Sørg for, at alle krævede oplysninger anføres.**

Bankens navn	
Adresse	
BIC / S.W.I.F.T. Kode / ABA-nummer	
IBAN	
Kontonummer	
Kontoindehaver	

**PRIVATLIVSMEDDELELSE**

Vi er forpligtet til at beskytte dit privatliv, når vi håndterer dine personoplysninger. Denne privatlivsmeddelelse indeholder en oversigt over de oplysninger, vi indsamler om dig, og hvordan vi bruger og beskytter dem. Den giver også oplysninger om dine rettigheder. De oplysninger, vi behandler om dig, og vores grunde til at behandle dem, afhænger af hvilke produkter og tjenester, du bruger. Du kan finde flere oplysninger i vores fuldstændige privatlivsmeddelelse på: <https://global.ih.com/Service/Privacy+Notice.aspx>. Hvis du ikke har adgang til internettet og ønsker en fysisk kopi af hele privatlivsmeddelelsen, bedes du kontakte Bupa Global Travels serviceteam på +45 70 20 70 48. Alternativt kan du sende en e-mail eller skrive til teamet via [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com) eller Bupa Global Travel, Palægade 8, 1261 København K.

**Oplysninger om Bupa Global**

I denne privatlivsmeddelelse henviser "vi" eller "os" eller "vores" til Bupa Global. For selskabets kontaktoplysninger henvises til [www.bupaglobal.com/legal-notice](http://www.bupaglobal.com/legal-notice).

**1 Omfang af vores privatlivsmeddelelse**

Denne privatlivsmeddelelse gælder for alle, der interagerer med os i forbindelse med vores produkter og tjenester ("du", "din") på en hvilken som helst måde (f.eks. e-mail, hjemmeside, telefon, app).

**2 Måder, hvorpå vi får personoplysninger**

Vi indhenter personoplysninger fra dig og fra visse tredjeparter (f.eks. dem der handler på dine vegne, såsom mæglere, sundhedsudbydere osv.). Når du giver os oplysninger om andre mennesker, skal du sørge for, at de har set en kopi af denne privatlivsmeddelelse og er trygge ved, at du giver os deres data.

**3 Kategorier af personoplysninger**

Vi behandler følgende kategorier af personoplysninger om dig og, når det er relevant, dine medforsikrede. Det drejer sig om generelle personoplysninger (f.eks. oplysninger, vi bruger til at kontakte dig, identificere dig eller administrere vores samarbejde med dig), særlige kategorier af oplysninger (f.eks. sundhedsoplysninger, oplysninger om race, etnisk oprindelse og religion, der giver os mulighed for at skræddersy din behandling) og oplysninger om eventuelle domme og lovovertrædelser (vi kan få disse oplysninger, når vi gennemfører kontroller med henblik på bekæmpelse af svig og hvidvaskning af penge eller anden baggrundskontrol).

**4 Formål med og lovlige årsager til vores behandling af personoplysninger**

Vi behandler dine personoplysninger til de formål, der er anført i den fuldstændige privatlivsmeddelelse, herunder til at administrere vores samarbejde med dig (herunder til håndtering af skader og klager), til forskning og analyse, for at overvåge vores forventninger til ydelsen (herunder sundhedsudbydere af relevans for dig) og for at beskytte vores, vores kunders eller andres rettigheder, ejendom eller sikkerhed. Retsgrundlaget for vores behandling af personoplysninger, afhænger af, hvilken kategori af personoplysninger, vi behandler. Vi behandler normalt generelle personoplysninger, fordi det er nødvendigt for at vi kan opfylde vores aftale, af hensyn til vores eller andres legitime interesser eller fordi det er nødvendigt eller tillades i henhold til gældende lov. Vi behandler særlige kategorier af oplysninger, fordi det er nødvendigt rent forsikringsmæssigt, fordi vi har din tilladelse eller som beskrevet i vores fuldstændige privatlivsmeddelelse. Vi kan behandle oplysninger om eventuelle domme og lovovertrædelser, hvis dette er nødvendigt for at forebygge eller opdage kriminelle handlinger.

**5 Behandling med henblik på profilering og automatiske afgørelser**

Som mange andre virksomheder bruger vi nogle gange automatiske processer til at levere en hurtigere, bedre og mere ensartet og fair service og til at sende markedsføring, vi mener, vil være af interesse (herunder rabatter på vores produkter og tjenester). Dette kan omfatte en vurdering af data om dig og, i begrænsede tilfælde, brug af teknologi til at levere automatiske svar eller afgørelser. Du kan læse mere herom i vores fuldstændige privatlivsmeddelelse. Du har ret til at afvise direkte markedsføring og profilering i forbindelse med direkte markedsføring. Du kan også have ret til at gøre indsigelse mod andre typer af profilering og automatiske afgørelser.

**6 Videregivelse af dine oplysninger**

Vi videregiver dine oplysninger inden for Bupa-koncernen, med relevante forsikringstagere (herunder din arbejdsgiver, hvis du er dækket under en gruppeordning), med bidragsydere, der arrangerer serviceydelser på dine vegne, med personer som handler på dine vegne (f.eks. mæglere og andre formidlere), og med andre, som hjælper os med at levere serviceydelser til dig (f.eks. sundhedsudbydere), eller som vi skal bruge oplysninger fra, for at vi kan håndtere eller verificere skader eller berettigelse (f.eks. faglige organisationer). Vi videregiver også dine oplysninger i overensstemmelse med lovgivningen. Du kan læse mere om, hvilke oplysninger der kan videregives under hvilke omstændigheder i vores fuldstændige privatlivsmeddelelse.

**7 Overførsler uden for Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS)**

Vi samarbejder med mange internationale organisationer og bruger globale informationssystemer. Som følge heraf overfører vi dine personoplysninger til lande uden for Storbritannien og EØS (EU's medlemslande og Norge, Liechtenstein og Island) til de formål, der er anført i denne privatlivsmeddelelse.

**8 Hvor længe beholder vi dine personoplysninger**

Vi opbevarer dine personoplysninger i henhold til de perioder, der fastsættes på baggrund af kriterierne i den fuldstændige privatlivsmeddelelse, som findes på vores hjemmeside.

**9 Dine rettigheder**

Du har ret til at få indsigt i dine oplysninger og bede os om at rette, slette og begrænse brugen af dine oplysninger. Du har også ret til at gøre indsigelse mod at dine oplysninger bruges, at bede os om at overføre oplysninger, du har stillet til rådighed for os, at trække din tilladelse til brug af dine oplysninger tilbage og bede os om ikke at foretage automatiske afgørelser, der har retsvirkning for dig eller påvirker dig på betydelig måde. Kontakt os, hvis du ønsker at gøre brug af dine rettigheder.

**10 Databeskyttelseskontakter**

Hvis du har spørgsmål, kommentarer, klager eller forslag i forbindelse med denne meddelelse eller andre bekymringer vedrørende den måde, hvorpå vi behandler oplysninger om dig, bedes du kontakte os på [travel@ihi-bupa.com](mailto:travel@ihi-bupa.com). Du kan også bruge adressen til at kontakte vores databeskyttelsesrådgiver.

Vi er reguleret af Data Protection Commissioner (Det irske datatilsyn) ([www.dataprotection.ie](http://www.dataprotection.ie)), der kan kontaktes på adressen 21 Fitzwilliam Square South, Dublin 2, D02 RD28, Irland. Tlf. +353 (0) 761 104 800 eller +353 (0) 57 868 4800. Du har ret til at indgive en klage til dem eller din lokale tilsynsmyndighed.

**ERKLÆRING**

Undertegnede erklærer, at alle informationer i denne formular til skadesanmeldelse er i overensstemmelse med sandheden, og at ingen oplysninger er tilbageholdt. Jeg bemyndiger Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland (Selskabet), til at indhente oplysninger fra en læge, et hospital eller forsikringssselskab om mig eller en medforsikret med henblik på at behandle skaden i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Dato \_\_\_\_\_

Underskrift \_\_\_\_\_

# Afbestilling af rejse lægeerklæring



Formular til skadesanmeldelse

(Det er muligt at udfylde formularen elektronisk, men den skal underskrives i hånden)

I tilfælde af afbestilling på grund af sygdom skal patienten og dennes læge udfylde nedenstående lægeerklæring snarest muligt og sende den til Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland

Fødselsdato		Policenummer		-	
Fornavn		Efternavn			
Adresse					
Postnummer		By			
Telefon, dagtimerne			Telefon, aften		
E-mail				Fax	

## BEMYNDIGELSE

Jeg bemyndiger Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland til at indhente oplysninger fra en læge, et hospital, forsikringselskab eller en offentlig myndighed om mig eller en medforsikret med henblik på at behandle skaden i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne

Dato \_\_\_\_\_

Underskrift \_\_\_\_\_

## SKAL UDFYLDES AF PATIENTES EGEN LÆGE

Angiv venligst den præcise diagnose

Er sygdommen/tilskadekomsten opstået akut?  Ja  Nej

Hvornår fik patienten første gang symptomer på denne sygdom/tilskadekomst?

Dato for første konsultation

Har patienten været tilset for samme sygdom/tilskadekomst inden for det seneste år?  Ja  Nej

Kræver patientens sygdom/tilskadekomst hospitalsindlæggelse?  Ja  Nej

Kræver patientens sygdom/tilskadekomst lægeordineret indendørs ophold?  Ja  Nej

Var patienten bekendt med sygdommen/tilskadekomsten ved bestilling af rejsen?  Ja  Nej

I tilfælde af kronisk sygdom: hvornår fik patienten sygdommen?

Hvornår besluttede du dig for at råde patienten til ikke at rejse, og af hvilken medicinsk årsag?

Lægens navn

Adresse

Postnummer  By

Telefon  Virksomhedsnummer

Er du patientens praktiserende læge?  Ja  Nej

Lægens bankoplysninger:

Registreringsnummer  Kontonummer

Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

## ØVRIGE LÆGELIGE BEMÆRKNINGER

Gebyr for at udfylde lægeerklæringen betales af Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland

Bupa Global Travel • Palægade 8 • DK-1261 København K • Danmark • Tlf.: +45 70 20 70 48 • Fax: +45 70 14 15 11 • E-mail: rejseskader@ihi-bupa.com • www.ihi.com

Bupa Global Assistance • Tlf.: +45 70 23 24 61 • E-mail: emergency@ihi-bupa.com

Bupa Global og Bupa Global Travel er handelsnavne for Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, selskabsnummer 40168923, en dansk filial af Bupa Global Designated Activity Company (Bupa Global DAC), med hjemstedsadresse Palægade 8, 1261 København K, Danmark. Bupa Global DAC, der driver virksomhed som Bupa Global, og som reguleres af den irske centralbank, er registreret i Irland med selskabsnummer 623889.

Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland, reguleres af den irske centralbank og af Finanstilsynet for overholdelse af forretningsregler.

Bupa Denmark Services A/S, Palægade 8, 1261 København K, Danmark, selskabsnummer 32451780, er agent for Bupa Denmark, filial af Bupa Global DAC, Irland.