

UC Direkt - Kreditförsäkring

Företagsnamn	Organisationsnummer	SkadeID ifylls av UC Försäkringsservice
Postadress	Kundnummer hos UC Direkt	
Postnummer och postort	Ordernummer hos UC Direkt	
Kontaktperson, för- och efternamn	Telefon/Mobil	E-post
Utbetalning önskas till <input type="checkbox"/> Bankgiro <input type="checkbox"/> Plusgiro <input type="checkbox"/> Bankkonto	Nummer – Vid bankkonto ange bank, clearing- och kontonummer	
Belopp ni önskar ersättning för	Självrisk 10 % av skadebeloppet, dock minst 1 500 kr. Skador understigande detta belopp utreds ej.	
Omfrågat företag, bolagsnamn	Omfrågat företag, organisationsnummer	
Är bifogad faktura (fakturor) överlämnade till factoring? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, ange även företagsnamn		
Övriga upplysningar (vid behov komplettera på baksidan)		

Bilagor som bifogas skadeanmälan, kryssa och bifoga:

- Kopia på avtal med kund som ligger till grund för kreditförlusten och skadeanmälan
- Kopia på ursprungsfaktura och samtliga fakturapåminnelser

Personuppgifter

Willis AB (Willis) förbinder sig att hantera personuppgifter enligt Personuppgiftslagen 1998:204 (PUL ”), eller annat regelverk som träder i dess ställe. Willis behandlar de personuppgifter som är nödvändiga för att vi ska kunna utföra våra tjänster för er. Uppgifterna kan också användas för utvärdering och planering av försäkringars innehåll och utformning samt för marknadsanalyser. Vi kommer att lämna ut personuppgifter till utomstående bara om det är nödvändigt för att vi skall kunna utföra våra tjänster för er (t.ex. er försäkringsgivare), om ni samtycker till utlämnande eller själv begär det, eller om vi är tvungna till det enligt lag eller annan författning. Genom er underskrift samtycker ni till att också andra företag i vår koncern får behandla – digitalt eller på annat sätt – era personuppgifter för att vi ska kunna utföra våra tjänster för er. Ni samtycker också till att Willis, i syfte att utföra våra tjänster för er eller för systemadministration, får vidarebefordra personuppgifter till annat land, också länder utanför EES, som skulle kunna ha avvikande regler om behandling av personuppgifter.

Underskrift Intygas att lämnade uppgifter och handlingar är korrekta.

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
---------------	--------------	-------------------

Vid frågor kontakta UC Försäkringsservice ucaffarsfakta@willis.com eller 08-5870 95 86.

Skadeanmälan samt bilagor skickas till ucaffarsfakta@willis.com eller

Willis AB, UC Försäkringsservice, Box 7273, 103 89 Stockholm.