

SKADEANMELDELSE

Personskade - ulykkesforsikring

Vi ønsker at kunne hjælpe dig bedst muligt og derfor er det vigtigt, at vi får et godt indblik i hvilken skade, du har været udsat for og dens omfang.

Derfor beder vi dig besvare spørgsmålene omhyggeligt og supplere, hvis der er specielle forhold, som ikke bliver belyst tydeligt nok i anmeldelsens rubrikker.

Hvis du står over for et problem, som kræver en meget hurtig løsning, er du selvfølgelig velkommen til at kontakte os.

Vi beder dig venligst returnere anmeldelsen.

Venlig hilsen
Skadeafdelingen

1.Reference	Policenummer: DFA-	CPR nr.:	E-mail:
			Tlf. nr.
2. Forsikringstager	Navn:		
	Adresse: (vej og by)		
3. Ansættelsesforhold skadelidte	Selvstændig <input type="checkbox"/> Ansat <input type="checkbox"/> Andet:		
	Er ulykken sket under arbejde? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ		
	Hvis ja, er ulykken meldt til Arbejdsskadestyrelsen? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ		
3. Skadelidte	Stillingsbetegnelse på skadestidspunktet:		
	Navn:	CPR nr.:	
	Adresse: (vej og by)		
4. Andre forsikringsselskaber	Er skaden anmeldt til andre forsikringsselskaber? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ		
	Hvis ja, hvilke:		
	Selskab: _____	Policenummer: _____	
	Selskab: _____	Policenummer: _____	
5. Sygeforsikring	Er skadelidte medlem af Sygeforsikringen Danmark? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ		
	Hvilken gruppe (1, 2, 5, 8)? _____		
6. ulykkestilfældet	Skadesdato:	Kl. (0-24):	
	Skadested:		
	I forbindelse med hvad skete skaden:	Ja:	Nej:
	1. Arbejdspladsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. Fritiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Under lønnet/ulønnet arbejde for andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Andet: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hvordan skete uheldet?			
Hvad er der sket af personskade?			

7. Samtykke	<p>Jeg giver hermed mit samtykke til, at Crawford & Company Denmark må indhente alle relevante oplysninger. Det kan være sygdomsoplysninger, oplysninger om mine helbredsforhold, herunder kontakt til sundhedsvæsenet, oplysninger om sociale forhold m.v.</p> <p>Oplysninger må indhentes fra praktiserende læger, sygehuse og andre relevante dele af sundhedsvæsenet, hos offentlige myndigheder, herunder kommune, Arbejdsskadestyrelsen og politi samt hos andre forsikringselskaber og pensionskasser. De indhentede oplysninger må videregives til andre forsikringselskaber, pensionskasser, Arbejdsskadestyrelsen samt andre autoriserede sundhedspersoner, der involveres i min sag.</p> <p>Samtykket omfatter oplysninger frem til det tidspunkt, hvor Crawford & Company Denmark har bedømt mit eventuelle krav på, at få min forsikring udbetalt.</p> <p>Kopi af dette samtykke gives til den læge, kommune m.fl., der anmodes om at give oplysninger til Crawford & Company Denmark</p> <p>Jeg erklærer at oplysningerne er afgivet på tro og love.</p>	
	Dato:	CPR-Nummer:
	Underskrift	Navn med blokbogstaver

Samtykkeerklæring/underskrift

FP 602 – Samtykke til indhentning og videregivelse af oplysninger – Forsikringsbegivenhed

Derfor skal du give samtykke

Når du rejser krav om udbetaling fra Crawford & Company Denmark, har du i henhold til forsikringsaftaleloven pligt til at give dit selskab alle tilgængelige og relevante oplysninger. Du har derfor pligt til at give Crawford & Company Denmark alle oplysninger, som kan have betydning for bedømmelsen af din sag og for fastsættelsen af forsikringsydelsens størrelse.

Udbetaling af forsikringen

Du har ifølge loven først krav på at få udbetaling fra din forsikring 14 dage efter, at Crawford & Company Denmark har fået de oplysninger, som er nødvendige for, at vi kan bedømme din sag og fastsætte størrelsen af forsikringsudbetalingen. Det følger af forsikringsaftaleloven.

Din læge m.fl. kan videregive oplysninger

Din læge kan med dit samtykke videregive oplysninger om dine helbredsforhold, oplysninger om øvrige private forhold og andre fortrolige oplysninger. Det følger af sundhedsloven. Offentlige myndigheder og forsikringselskaber m.fl. kan ligeledes med dit samtykke videregive oplysninger om dig, dog i henhold til anden lovgivning.

Du kan altid trække samtykket tilbage

Dit samtykke gælder i et år efter, at du har givet det. En kopi af dette samtykke bliver givet til alle, som Crawford & Company Denmark ønsker at få oplysninger fra. Hvis du fortryder dit samtykke, kan du altid vælge at trække det tilbage.

Du får besked hver gang Crawford & Company Denmark indhenter oplysninger

Hver gang Crawford & Company Denmark indhenter konkrete oplysninger, får du besked om, hvorfor oplysningerne ønskes indhentet, hvilke oplysninger der indhentes, præcis for hvilken periode og hos hvem, selskabet ønsker at hente oplysningerne.