

FP 004 Samtykke:

Når jeg er kommet til skade eller er blevet syg

Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse

Samtykkegivers navn: _____

Jeg giver med min underskrift samtykke til, at Euro Accident Liv, filial af Euro Accident Livförsäkring AB, Sverige (Euro Accident) i forbindelse med min ansøgning om udbetaling må indhente, anvende og videregive de oplysninger, som er relevante for selskabets behandling af min ansøgning.

Euro Accident indhenter oplysninger for at kunne vurdere, om mit erhvervsevnetab er omfattet af forsikringen. Euro Accident må i den forbindelse videregive oplysninger til identifikation af mig (fx mit CPR-nr.) og relevante oplysninger om min forsikringssag og mit helbred til dem, som selskabet indhenter oplysninger fra. Euro Accident præciserer over for dem, som der indhentes oplysninger fra, hvilke oplysninger der er relevante.

Hvem kan der indhentes oplysninger fra?

Euro Accident kan med dette samtykke i ét år fra datoen for min underskrift indhente relevante oplysninger fra følgende aktører:

- Min nuværende og tidligere læge
- Offentlige og private sygehuse samt klinikker, centre og laboratorier
- Speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer og psykologer
- Min nuværende og tidligere bopælskommune
- Andre forsikringsselskaber og pensionskasser, hvor jeg har søgt om udbetaling
- Min nuværende og tidligere arbejdsgiver
- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

De nævnte aktører kan med dette samtykke videregive de relevante oplysninger til Euro Accident.

Hvem kan relevante sagsoplysninger videregives til?

Euro Accident kan med dette samtykke videregive relevante sagsoplysninger til følgende aktører i forbindelse med behandlingen af min ansøgning om udbetaling:

- Min nuværende og tidligere læge
- Offentlige og private sygehuse samt klinikker, centre og laboratorier
- Speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer og psykologer
- Min nuværende og tidligere bopælskommune
- Reassuranceselskab.

Derudover kan Euro Accident kan med dette samtykke videregive de indhentede oplysninger til følgende aktører:

- Offentlige myndigheder, fx kommuner og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
- Forsikringsselskaber og pensionskasser, hvor jeg har søgt om udbetaling.

Hvilke oplysninger kan behandles?

Samtykket omfatter indhentning, anvendelse og videregivelse af følgende kategorier af oplysninger:

- Helbredsoplysninger, herunder oplysninger om sygdomme, symptomer og kontakter til sundhedsvæsenet
- Kommunale oplysninger om sygedagpenge, arbejdsprøvning, ressourceforløb, afgørelse om fleksjob og førtidspension eller andre sociale ydelser
- Fra andre forsikringsselskaber og pensionskasser, hvor jeg har søgt om udbetaling:

Euro Accident Liv
Ørestads Boulevard 67, 1. tv.
DK - 2300 København S
Tlf. +45 88 626 626
www.euroaccident.dk
CVR-nr. 39727412

Dansk filial af Euro Accident Livförsäkring AB, Sverige. Org.nr. 516401-6783

Helbredsoplysninger, kommunale oplysninger, oprettelsesdato, dækningens størrelse pr. oprettelsesdato og dækningens størrelse pr. skadedato

- Til min arbejdsgiver: Navn, CPR-nr., og at der er tale om en forsikringssag
- Fra min arbejdsgiver: Arbejdstid, sygefravær, løn og særlige arbejdsforhold.

For hvilken tidsperiode kan der indhentes oplysninger?

Samtykket omfatter oplysninger for en periode på ti år forud for skadestidspunktet eller tidspunktet for sygdommens opståen og frem til det tidspunkt, hvor Euro Accident har taget stilling til min ansøgning om udbetaling. Ved vurdering af, om en igangværende udbetaling skal fastholdes, regnes perioden fra vurderingstidspunktet. Hvis oplysningerne for denne periode giver grundlag for det, kan Euro Accident med en konkret begrundelse også indhente oplysninger, som ligger forud for denne periode.

Tilbagetrækning af samtykke

Jeg kan til enhver tid trække mit samtykke tilbage med virkning for fremtiden. Tilbagetrækningen kan have betydning for Euro Accidents mulighed for at behandle min ansøgning om udbetaling.

Du kan læse mere om Euro Accidents privatlivspolitik på Euro Accidents hjemmeside:

[Privatlivspolitik - Euro Accident.](#)

Dato

Underskrift af forsikrede

CPR-nr.
