

Skademelding Arbeidsuførhet / Omsorg syke barn / Alvorlig sykdom

Forsikret

Etternavn, fornavn	Personnummer
Adresse	Telefon dagtid
Postnummer	E-postadresse (fylles ut for raskere korrespondanse i saken)
Postadresse	

Hvis du har vært utsatt for en ulykke

Når skjedde ulykken (oppgi år, måned og dag)?	Hvor skjedde ulykken?
Første sykemeldingsdag (oppgi år, måned og dag)	Oppgi siste sykemeldingsdag hvis du ikke lenger er sykemeldt;
Hvordan skjedde ulykken?	

Hvis du er rammet av en sykdom

Når oppstod sykdommen (oppgi år, måned og dag)?	
Første sykemeldingsdag (oppgi år, måned og dag)	Oppgi siste sykemeldingsdag hvis du ikke lenger er sykemeldt;
Sykdommens symptom/diagnose	

Behandling

Når oppsøkte du lege første gang (oppgi år, måned og dag)?	
Legens navn og adresse (ved behandling av flere leger skal alle oppgis)	
Eventuell førtidspensjon, livrenta f.o.m.	Meldt til forsikringskassen i:

Dokumenter som skal legges ved;

- Sykemeldingsattest,
- Kopi av NAV utbetalingsanvisning,
- Sykejournale fra sykehus eller annen helseinstans.

Personopplysninger

Forsikringsadministratoren vil behandle den forsikredes personopplysninger som angår den forsikredes helse iht. personopplysningsloven (nnn:nnn). Formålet med behandlingen er fullføring av de avtalemessige forpliktelsene overfor den forsikrede. Personopplysningene kan bli behandlet av andre selskaper som forsikringsgiveren samarbeider med for å kunne utføre oppdraget forsikringsgiveren har fra den forsikrede.

Underskrift og fullmakt

Jeg bekrefter herved at de gitte opplysningene er fullstendige og riktige. Jeg samtykker i at arbeidsgivere, NAV, leger, sykehus og andre helseinstanser og myndigheter kan gi forsikrings-selskapet de opplysningene som forsikrings-selskapet mener de trenger for å behandle mine erstatningskrav

Sted og dato	Signatur
--------------	----------

Skademelding sendes til e-post laneforsikring@willis.com eller:

Willis AS
Låneforsikring
P.O. Box 344 Skøyen,
0213 Oslo

Vær klar over at korrespondanse i saken primært vil skje via e-post.