

Skademeldingsskjema - Arbeidsledighet

Navn på kraftselskap		
Medlemsnummer	Målenummer	
Fornavn og Etternavn	Fødsels- og personnummer (11 sifre)	
Adresse	Postnummer og sted	
Mobiltelefon	E-post	Kontonummer
Stilling/yrke		

Informasjon om arbeidsgiver

Arbeidsgivers navn	Adresse, postnummer og sted	
Telefon	Dato for tiltredelse	Siste dag du var i arbeid
Når fikk du første varselet om oppsigelsen/permitteringen? (Dato)		
Hvor mange timer arbeidet du i uken?		
Har du fått nytt arbeid?		
<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei		

Opplysninger om, siste arbeidsforhold

Vi vil ta kontakt med arbeidsgiveren som blir bedt om å levere erklæring med informasjon om ditt tilsetningsforhold. Vennligst fyll inn e-postadresse til kontaktperson hos arbeidsgiveren som skal levere erklæringen. Den eneste informasjonen fra ditt skadeskjema som blir delt med din arbeidsgiver er det du har fylt inn i seksjonen "Informasjon om kunde" øverst i skjemaet.

Arbeidsgivers e-postadresse

Alle arbeidsforhold du har hatt de siste 12 månedene før oppsigelsen/permitteringen

Vennligst fyll inn tidligere arbeidsforhold

Erklæring og fullmakt

Jeg krever ytelser i henhold til min forsikringsavtale grunnet arbeidsledighet/permittering. Jeg erklærer at jeg har gitt riktige opplysninger om skadetilfelle og erkjenner at selskapet kan kreve eventuelle ytelser tilbakebetalt dersom jeg har gitt uriktige opplysninger og at jeg også kan tape i retten til ethvert krav under denne og andre forsikringer. Jeg erkjenner at jeg må fremskaffe nødvendig dokumentasjon for å godtgjøre mitt krav og samtykker i at Sedwick på vegne av Insr Insurance Group ASA kan innhente alle opplysninger som finnes nødvendige fra tidligere arbeidsgiver, fra NAV eller fra andre som er opplyst i skjemaet. Jeg samtykker i at alle opplysninger blir lagret på data og at slik informasjon kan bli overført til Insr Insurance Group ASA. Jeg erklærer at jeg aktivt søker nytt arbeid.

Jeg avgir med dette overnevnte erklæring.