



Rolig, vi hjælper dig.

SKADEANMELDELSE

Personskade/tandskade

Personskade

Tandskade

Policenummer:	Skadenummer:
---------------	--------------

Forsikringstager	
Navn:	CVR-nr.:
Adresse:	Telefon:
Postnr. og by:	Mail:

Tilskadekomne	
Navn:	CPR-nr.:
Adresse:	Telefon:
Postnr. og by:	Mail:
A: Beskriv dit erhverv/din beskæftigelse på skadetidspunktet:	
B: Hvornår blev du ansat?	
Oplys dags dato og din arbejdsgivers skriftlige bekræftelse af punkt A og B:	
Firmastempel:	
Er du selvstændig erhvervsdrivende: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Antal ansatte:
Hvis ja, er selskabet et: <input type="checkbox"/> A/S, I/S, Aps. <input type="checkbox"/> Enkeltmandsfirma <input type="checkbox"/> Andet:	

Beskrivelse af skaden		
Hvornår skete skaden?	Dato:	Tidspunkt:
Hvornår kom du under læge/tandlægebehandling?	Dato:	Tidspunkt:
Oplys navn og adresse på din læge/tandlæge:		
Har du forud for hændelsen indtaget øl, vin, spiritus eller lignende?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Antal genstande:
Er din personskade også anmeldt til andet selskab eller til modpart?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Selskab:
Police-/skadenr.:		
Er du medlem af Sygeforsikringen ´danmark´?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Gruppenr.:
Er der optaget politirapport?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Stationens navn:
Skaden er opstået: <input type="checkbox"/> Under arbejde for andre <input type="checkbox"/> I fritiden <input type="checkbox"/> I egen virksomhed <input type="checkbox"/> På vej til/fra arbejde <input type="checkbox"/> På skole/institution		
Hvor skete skaden?		
Hvordan skete skaden?		

Hvad var den direkte årsag til skaden?

Skade sket under sport

Oplys sportsgren:

Sporten er udøvet på Eliteplan Amatørplan Andet:

Skade sket i trafikken

Jeg kom kørende på/i Bil Motorcykel EU-knallert Andet:

Er dit køretøj forsikret i If? Nej Ja Registreringsnr. på mit køretøj:

Er modparten ansvarsforsikret? Nej Ja Registreringsnr. på modpartens køretøj:

Police-/skadenr.:

Selskab:

Var du fører eller passager? Fører Passager

Oplysning om følger efter personskade

Var du fuldstændig rask, da skaden skete? Ja Nej Beskrivelse:

Hvilken legemsdel er beskadiget?

Jeg vedlægger: Epikrise Skadeseddel Andet:

Hvornår kontaktede du lægen første gang? Dato:

Hos hvem fik du den første lægehjælp? Navn på læge/sygehus:

Adresse:

Hvilken behandling fik du?

Får du stadig lægebehandling?	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Behandlingsplan:		
Har du tidligere fået lægebehandling på samme legemsdel?	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Hvis ja, beskriv tidligere behandling:		

Tidligere skader	
Har du tidligere været udsat for personskade/tandskade?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Hvis ja, beskriv skaden:	
SKADEDATO	
Er der modtaget erstatning herfor:	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Hvis ja, fra hvilket selskab:
Skadenr.:	Méngrad i procent:

Betaling

If udbetaler via NemKonto, hvilket gør det mere enkelt for dig at få udbetalt eventuel erstatning fra If.
Læs mere om NemKonto på www.nemkonto.dk og www.if.dk

Jeg erklærer ved min underskrift, at de nævnte punkter er besvaret i overensstemmelse med sandheden. Jeg er bekendt med, at urigtige oplysninger kan medføre bortfald eller reduktion af erstatning.

Underskrift

Dato

Sendes til If, Stamholmen 159, 2650 Hvidovre eller via mail til kollektivulykke@if.dk



Rolig, vi hjælper dig.

SAMTYKKE

FP 006 Samtykke: Når jeg er kommet til skade eller er blevet syg

Samtykkegivers navn:	Samtykkegivers cpr-nr.:
Skadenummer:	

Ulykkes- og sygdomsforsikring

Jeg giver med min underskrift samtykke til, at If Skadesforsikring i forbindelse med behandlingen af min sag må indhente, anvende og videregive de oplysninger, som er relevante for selskabets behandling af min sag.

If Skadesforsikring indhenter oplysninger for at kunne vurdere, om min skade er omfattet af ulykkesforsikringen, og om jeg har fået et varigt mén samt størrelsen heraf. If Skadesforsikring må i den forbindelse videregive oplysninger til identifikation af mig (fx mit CPR-nr.) og relevante oplysninger om min forsikrings sag og mit helbred til dem, som selskabet indhenter oplysninger fra. If Skadesforsikring præciserer over for dem, som der indhentes oplysninger fra, hvilke oplysninger der er relevante.

Hvem kan der indhentes oplysninger fra?

If Skadesforsikring kan med dette samtykke i et år fra datoen for min underskrift indhente relevante oplysninger fra følgende aktører:

- Min nuværende og tidligere læge.
- Offentlige og private sygehuse, klinikker, centre og laboratorier.
- Speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropaktorer og psykologer.
- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (<https://aes.dk/>).
- Andre forsikringsselskaber, hvor jeg har anmeldt skade.
- Politiet.
- Andre (angiv navn og øvrige relevante kontaktoplysninger).

De nævnte aktører kan med dette samtykke i et år fra datoen for min underskrift videregive de relevante oplysninger til If Skadesforsikring.

Hvem kan relevante sagsoplysninger videregives til?

If Skadesforsikring kan med dette samtykke videregive relevante sagsoplysninger til følgende aktører i forbindelse med behandlingen af min sag:

- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (<https://aes.dk/>).
- Speciallæge, som skal udfylde en attest eller udarbejde en speciallægeerklæring.
- Andre forsikringsselskaber, hvor jeg har anmeldt min skade.
- Sygesikringen "danmark", hvis jeg modtager tilskud herfra til den dækkede behandling.
- Andre (angiv navn og øvrige relevante kontaktoplysninger).

Hvilke typer af oplysninger kan indhentes, anvendes og videregives?

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

- Helbredsoplysninger, herunder oplysninger om sygdomme, symptomer og kontakter til sundhedsvæsenet.
- Politirapporter, skema med beskrivelse af uheldet og politianmeldelse.
- Afgørelser truffet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sager med relevans med min nuværende ulykkesforsikrings sag.

For hvilken tidsperiode kan der indhentes oplysninger?

Samtykket omfatter oplysninger for en periode på 5 år forud for skadestidspunktet eller tidspunktet for sygdommens opståen og frem til det tidspunkt, hvor If Skadesforsikring har taget stilling til min sag.

Hvis oplysningerne for denne periode giver grundlag for det, kan If Skadesforsikring 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 If Skadesforsikrings mulighed for at behandle min sag.

Dato:	Underskrift:	Cpr-nr.:
-------	--------------	----------