

Skadeanmeldelse arbejdsløshed

Vejledning

Anmeldelsen består af nedenstående 2 sider. Udfyld hele denne anmeldelse og send den hurtigst muligt til os.

Alle oplysninger der modtages fra dig, eller andre, i forbindelse med bedømmelsen af denne anmeldelse vil blive lagret i fysisk og/eller elektronisk form, i overensstemmelse med, og under iagttagelse af gældende lovgivning.

Når vi har modtaget den udfyldte blanket fra dig, kan vi fortsætte vores behandling af din sag, og efterfølgende er det muligt at vi vil bede om journaler eller lægeerklæring.

Du skal i øvrigt, for egen regning og i det omfang det er muligt, fremskaffe den dokumentation, der er nødvendig for bedømmelsen af dækning i henhold til forsikringen.

Hvis der er afgivet misvisende eller urigtige oplysninger i forbindelse med skadeanmeldelsen, kan Det Faglige Hus Forsikringsagentur A/S / Forsia Forsikring A/S kræve tilbagebetaling af erstatningen.

Har du spørgsmål til udfyldelse af denne skadeanmeldelse, er du velkommen til at kontakte lønsikringsafdelingen på tlf. 7340 4144 eller lonsikring@detfagligehusforsikring.dk

Personlige oplysninger

Navn:		Fødselsdato:	
Adresse:			
Telefon:		E-mail:	
Navn på din a-kasse:			

Andre forsikringer

Har du lønsikring i andre selskaber?			
Ja	Nej	Hvis ja, oplys venligst:	
Forsikringsselskab:		Dækning pr. måned:	
Du bedes sende policen og afgørelsen til lonsikring@detfagligehusforsikring.dk			

Oplysninger om dit seneste arbejdsforhold

Arbejdsgiver:		CVR:	
Adresse:			
Postnr.:	By:		
Telefon:			
Ejer du eller dine nærmeste pårørende en del af virksomheden?		Ja:	Nej:
Hvis ja: hvor stor en andel? _____			
Har din ansættelse været tidsbegrænset?		Ja	Nej
Hvornår blev du ansat?		Dato for sidste arbejdsdag?	
Hvornår fik du kendskab til at du ville blive arbejdsløs?		Sagde du selv op?	
		Ja	Nej
Er du fortsat arbejdsløs?		Har du fået nyt arbejde? Ja Nej	
Ja	Nej	Første arbejdsdag:	
		Er det fastansættelse? Ja Nej	

Bibeskæftigelse

Har du haft deltidsarbejde/bibeskæftigelse? Ja Nej			
Hvis ja, hvilken type af deltidsarbejde/bibeskæftigelse?			
Som lønmodtager?	Ja	Nej	
Selvstændig virksomhed?	Ja	Nej	Hvis ja, oplys CVR nr.: _____

Tro og love-erklæring

Undertegnede, erklærer ved min underskrift:	
<ul style="list-style-type: none"> • At jeg er tilmeldt jobcenter, • At jeg står til rådighed for arbejdsmarkedet i henhold til lov om arbejdsløshedsforsikring og • At jeg er berettiget til at modtage udbetaling fra denne arbejdsforsikring i henhold til de vilkår der gælder for den indgåede forsikringsaftale. 	
Undertegnede erklærer ved min underskrift endvidere:	
<ul style="list-style-type: none"> • At de ovenfor afgivne oplysninger er korrekte 	
Sted og dato:	Underskrift: