

UTVIDET FULLMAKT I (skade)
(ERKLÆRING OM FRITAK FOR TAUSHETSPLIKT)

Vår referanse:

NAVN

ADRESSE

FØDSELSNUMMER

SELSKAPETS REFERANSENØ./DATO

Undertegnede har meldt om personskade etter ulykke til [SELSKAP]. For å kunne behandle saken videre, er det nødvendig for selskapet å innhente nærmere medisinske opplysninger vedrørende min helsestilstand siste år som kan ha sammenheng med personskaden og frem til dags dato. Formålet med å innhente opplysningene er å danne grunnlag for selskapets vurderinger av de helsemessige konsekvensene som følge av ulykken.

Fullmakten gjelder:

- adgang til å innhente opplysninger / dokumenter fra Arbeids – og velferdsetaten (NAV) – som kan belyse årsaken til helsestilstanden etter ulykken i saker vedrørende sykepenger, arbeidsavklaringspenger (herunder tidligere rehabiliterings – og attføringspenger), tidsbegrenset uførestønad, uførepensjon og yrkessykdom / yrkesskade.

(Fyll ut navn og adresse nedenfor):

Arbeids- og velferdsetaten (NAV) - OGSÅ NAVN PÅ TIDLIGERE NAV- og TRYGDEKONTOR

- adgang til å innhente relevante opplysninger vedrørende personskaden(e) som jeg nå søker erstatning for fra journaler, epikriser og rapporter fra

(Fyll ut navn og adresse nedenfor):

LEGE / LEGESENTER / SYKEHUS

ANDRE AKTUELLE INSTANSER (Fyll eventuelt ut selv)

ANDRE OPPLYSNINGER

Fullmakten gjelder ikke identifiserbare opplysninger om andre enn den som har underskrevet. Fullmakten gjelder heller ikke rett til å innhente eller bruke informasjon fra genetiske tester som er tatt for å avdekke risiko for fremtidig sykdom og som forsikringsselskapene etter Bioteknologiloven ikke har lov til å bruke. . De angitte kilder løses med dette fra taushetsplikten tilsvarende denne fullmakten. Skulle selskapet finne det nødvendig med opplysninger utover dette, må det innhentes særskilt fullmakt. Opplysningene oppbevares og behandles konfidensielt av selskapet, jf lov om personopplysninger.

Fullmakten kan når som helst trekkes tilbake ved melding til selskapet.

.....
Sted Dato Underskrift