FULLMAKT
Økonomiske opplysninger

Navn ..... Fødselsnummer: ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐

Adresse: ..... Avtalenummer: .....

Undertegnede har meldt erstatningskrav til (*selskap*) pga. sykdom/skade. For å kunne behandle saken videre, er det nødvendig for (*selskap*) å innhente nærmere økonomiske/ innteksmessige opplysninger. Opplysningene skal danne grunnlag for selskapets vurdering av de økonomiske konsekvensene av sykdommen/skaden.

Opplysningene kan hentes fra (oppgi navn og adresse):

Arbeidsgiver:	**Likningskontor:**
Arbeidsdirektorat/arbeidskontor:	**Sosialkontor/Trygdekontor:**
Andre kilder:	

De angitte kildene løses med dette fra sin taushetsplikt slik at de kan gi opplysninger om meg til (*selskap*) tilsvarende denne fullmakten. Hvis (*selskap*) finner det nødvendig å innhente opplysninger utover dette, må selskapet innhente ny fullmakt. Det er en forutsetning at selskapet oppbevarer og behandler opplysningene konfidensielt og i henhold til konsesjon gitt av Datatilsynet. Fullmakten kan når som helst trekkes tilbake ved skriftlig melding til (*selskap*).

Jeg er kjent med at uriktige eller mangelfulle opplysninger kan medføre at erstatningen blir redusert eller faller bort og at denne og andre forsikringsavtaler kan sies opp jfr. forsikringsavtaleloven § 18-1

.....	.....	.....
Sted	Dato	Underskrift