

## Denne vejledning er vigtig at læse før udfyldelse af anmeldelse

### Trin 1: Kontrollér policen og betingelserne:

Sammen med din forsikring har du modtaget vilkår og betingelser, som skal være opfyldt før forsikringen dækker. Du bedes kontrollere din police og betingelser for de gældende vilkår og betingelser.

#### Lønforsikringen dækker dog ikke, hvis du:

- Modtager din opsigelse eller bliver arbejdsløs inden for de første 90/360 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft.
- Ikke er tilmeldt jobcentret og står til fuld rådighed for det danske almindelige arbejdsmarked.
- Selv har sagt op.
- Har arbejdet som lønmodtager mindre end gennemsnitligt 16 timer pr. uge i en sammenhængende periode på 12 måneder umiddelbart før du blev ledig.
- Har kendskab til kommende arbejdsløshed ved tegning af forsikringen.
- Er ansat i en tidsbegrænset eller sæsonafhængig stilling.
- Er tilkendt fleksjob.

### Trin 2: Nødvendig dokumentation:

- **Husk** at vedlægge kopi af din opsigelse.
- **Husk** at vedlægge kopi af dato for tilmelding til jobcenter eller kopi af dit godkendelsesbrev fra A-kassen "Ret til dagpenge". (Dette skal kun vedlægges hvis side 2 ikke er udfyldt af din A-Kasse/Jobcenter).
- **Husk** at vedlægge kopi af lønsedler for de sidste 3 måneder.
- **Husk**, ønsker du at benytte JobTransfer venligst udfyld blanketten.

*Husk venligst at vedlægge alle de nødvendige dokumenter sammen med din anmeldelse. Ved at sende det hele samlet vil det hjælpe os med at vurdere dit krav så hurtigt som muligt og forhindre forsinkelser.*

### Trin 3: Hvordan skal anmeldelsen udfyldes:

- **Husk** du skal sikre dig, at alle felter er udfyldt – alle informationer er nødvendige for at sikre en hurtig sagsbehandling.
- **Husk** at underskrive samtykkeerklæringen – uden din underskrift kan vi ikke påbegynde sagsbehandlingen.

### Trin 4 : Hvordan kan du anmelde din Ufrivillige Arbejdsløshed:

Du har følgende muligheder for, at anmelde din Ufrivillige Arbejdsløshed til os:

- Du kan anmelde til os online på: [www.clp.partners.axa/dk/skade](http://www.clp.partners.axa/dk/skade)
- Du kan sende anmeldelsen til os på følgende adresse: AXA, Kirkebjerg Allé 86b, 2605 Brøndby
- Du kan scanne anmeldelsen og sende den på email til: [clp.dk.kundeservice@partners.axa](mailto:clp.dk.kundeservice@partners.axa)

### Trin 5: Hvad sker der under sagsbehandlingen?

Når vi har modtaget den udfyldte anmeldelse og dokumentation, vil vi behandle din anmeldelse og tildele sagen et sagsnummer, som du bedes oplyse ved alle henvendelser til AXA.

Ud fra den dokumentation du har fremsendt, vil vi behandle din anmeldelse efter de gældende betingelser. Denne proces kan tage op til 14 dage.

- Hvis sagen anerkendes, vil vi oplyse hvor meget der vil blive udbetalt, hvornår og til hvem. Endvidere vil vi oplyse hvad der skal foretages af dig, for at udbetalingerne kan ske fremadrettet.
- Hvis vi ikke kan udbetale, vil vi forklare hvorfor.
- Hvis den fremsendte dokumentation er mangelfuld og der ikke kan træffes en afgørelse, eller hvis vi er nødt til at undersøge yderligere/bekræfte den indsendte dokumentation, vil vi skrive et brev til dig og forklare hvad der er påkrævet. Dette vil resultere i en forlænget sagsbehandling.

**Anmeldelse af Ufrivillig Arbejdsløshed: (SKAL udfyldes af dig selv)**

**Personoplysninger:**

Forsikredes navn:  CPR-nr:

Adresse:  Seneste jobtitel:

Postnr:  Telefonnr.:

By:  Mobilnr.:

E-mail:

**Oplysninger til brug for udbetaling:**

Pengeinstitut og afdeling:

Reg.nr.:  Konto nr.:

Trækprocent (fremgår af din forsikringsregistrering):

**Oplysninger om arbejdsforholdet:**

**Ansættelsestype:** Fastansat:  Tidsbestemt ansættelse:  Vikar:  Flexjob:  Andet:

Din seneste arbejdsgiver navn:  Antal ugentlige arbejdstimer:

Adresse:  Blev du sagt op af arbejdsgiver: Ja:  Nej:

Postnr.:  Sagde du selv op: Ja:  Nej:

By:  Hvornår blev du ansat:

Telefonnr.:  Hvornår blev du bekendt med din opsigelse:

Hvornår ophører/ophørte din ansættelse:

**Oplysning om alle andre ansættelsesforhold du har haft i de seneste 12 måneder før du blev arbejdsløs: (Skal udfyldes)**

Arbejdsgivers navn:	Arbejdsgivers adresse:	Startdato:	Slutdato:	Timer pr. uge:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Har du tidligere søgt om udbetaling fra denne forsikring? Ja:  Nej:

**Yderligere oplysninger:**

**Der må IKKE sættes clips**

**Anmeldelse af bestilling af hjælp fra JobTransfer: (SKAL udfyldes af dig selv)**

**Personoplysninger:**

Forsikredes navn:

CPR-nr:

Adresse:

Seneste Jobtitel:

Postnr:

Telefonnr.:

By:

Mobilnr:

E-mail:

**Oplysninger om arbejdsforholdet:**

**Ansættelsestype:** Fastansat:  Tidsbestemt ansættelse:  Vikar:  Flexjob:  Andet:

Antal ugentlige arbejdstimer:

Virksomhedsnavn:

Blev du sagt op af arbejdsgiver: Ja:  Nej:

Sagde du selv op: Ja:  Nej:

Har du være fuldtidsbeskæftiget, uden afbrydelse, indenfor de seneste 12 måneder: Ja:  Nej:

Hvornår blev du ansat:

Hvornår blev du bekendt med din opsigelse:

Hvornår ophører/ophørte din ansættelse:

Har du været fuldtidsbeskæftiget, uden afbrydelser, indenfor de seneste 12 måneder: Ja:  Nej:

**Sæt kryds ved ét af følgende udsagn:**

- Jeg har adgang til Internettet på en PC i hjemmet
- Jeg har adgang til Internettet på en PC udenfor hjemmet
- Jeg har IKKE adgang til PC og Internettet

**Har husket at vedlægge:**

- Jeg har husket at vedlægge en kopi af min opsigelse.

**Underskrift:**

Jeg er indforstået med, at AXA videregiver ovennævnte oplysninger til JobTransfer, så jeg fra JobTransfer kan modtage rådgivning og hjælp til at finde nyt job.

Dato:

Underskrift:

## Samtykke til indhentning og videregivelse af oplysninger

### Personoplysninger: (Skal udfyldes af dig)

Forsikredes navn:

CPR-nr:

### Husk at vedlægge følgende dokumentation:

- Kopi af din opsigelse.
- Kopi af tilmelding til Jobcenter eller kopi af dit godkendelsesbrev fra din A-kasse "Ret til dagpenge".
- Kopi af dine lønsedler for de sidste 3 måneder.

### Samtykke:

Undertegnede, som er aktiv arbejdssøgende og står til fuld rådighed for arbejdsmarkedet, anmoder hermed om udbetaling af forsikringsydelse i henhold til gældende forsikringsbetingelser. Jeg erklærer på tro og love, at alle oplysninger i denne anmeldelse er korrekte, og accepterer, at Financial Insurance Company Limited og Financial Assurance Company Limited (del af AXA) kan kræve eventuelle ydelser tilbagebetalt, hvis jeg har afgivet urigtige oplysninger. Jeg giver AXA fuldmagt til på mine vegne at søge oplysninger hos min nuværende/tidligere arbejdsgiver, jobcenter, kommune, A-kasse m.m., der vil kunne bruges ved bedømmelsen af anmeldelsen.

Jeg er indforstået med, at jeg for egen regning skal fremskaffe de af AXA forlangte dokumenter til vurdering af anmeldelsen. Jeg er indforstået med, at alle oplysninger i denne anmeldelse bliver lagret på datamedie, og brugt at AXA og andre selskaber i AXA koncernen indenfor EU og EØS til at behandle anmeldelsen. AXA er ansvarlig for opbevaring af data i henhold til gældende lovgivning. Du har ret til at få adgang til dine personlige oplysninger som er opbevaret hos AXA. Hvis der forekommer fejl og mangler i dine personoplysninger og du ønsker rettelse af disse kan du kontakte AXA.

Jeg bekræfter hermed på Tro og Love, at ovenstående oplysninger er korrekte, samt at jeg har læst og accepteret erklæringen. Bekræft venligst din accept ved at markere boksen.

Dato:

Underskrift:

- Jeg accepterer hermed at AXA må bruge alt elektronisk kommunikation, inkl. Email, når der afsendes og modtages personlige data relateret til min sag. Dette omhandler ikke helbredsoplysninger og informationer om arbejdsforhold mellem AXA og andre personer og instanser nævnt i denne erklæring.

**A-kasse/Jobcenter**  
Denne del behøver du ikke at få udfyldt, hvis du vedlægger  
kopi af tilmelding til Jobcenter eller kopi af dit  
godkendelsesbrev fra din A-kasse

### Personoplysninger

Forsikredes  
navn:

CPR-nr.:

**A-kasse/Jobcenter eller kommunen** (Udfyldes KUN hvis dokumentation for 1. ledighedsdag ikke er  
vedlagt)

Har ovennævnte registreret sig som arbejdsløs?	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>
Hvis ja, dato for registrering:	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>
Er ovennævnte aktivt arbejdssøgende?	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>
Hvis nej, hvorfor:	<input type="text"/>
Her bedes A-kassen anføre din beregnede dagsløn jf. Arbejdsløshedsforsikringslovens §51 ( <b>gennemsnitsløn</b> )	Beregnet dagsløn jf. §51 <input type="text"/>

Kontaktperson:

Telefonnr.:

Fax nr.:

Stempel A-kasse/Jobcenter:

Dato:

Underskrift: