

Skadenummer

**Dina personuppgifter**

För- och efternamn		Personnummer
Utdelningsadress	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Postnummer och ort	E-postadress	
Arbetsgivarens namn (fylls i vid anslutning via arbetsgivare)		

**Kontouppgifter**

I vissa fall kan försäkringen betala ut ersättning för utlägg i samband med vården. Du kan i ditt försäkringsbesked se vad som gäller i ditt fall. Om du vill ha ersättning ber vi dig ange ditt bankkontonummer samt skicka in en uppställning och originalkvitton.

Bankens namn	
Clearingnummer	Kontonummer

Det är viktigt att du fyller i följande uppgifter så vi kan hantera ditt ärende så snabbt som möjligt.

**Uppgifter om den sjukdom/det besvär du nu söker för (via försäkringen)**

Vad är anledningen till att du nu söker vård? Ange även eventuell diagnos.
När började denna sjukdom/detta besvär? Ange år/månad.

**Har du tidigare sökt vård för denna sjukdom eller för liknande besvär (innan du sökte via försäkringen)?**

Har du tidigare sökt vård för denna sjukdom eller för liknande besvär, alltså innan du nu har tagit kontakt med oss? Här avses besök hos läkare/sjuksköterska/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor/psykolog/annan vårdgivare, både inom privat och offentlig vård. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om "Ja", tala om vilka år/mån du sökt vårdgivare	Om "Ja", tala om vilken vårdgivare/klinik
Har du fått receptbelagda läkemedel för denna sjukdom eller för liknande besvär? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om "Ja", ange namn på läkemedlet	Under vilken period/vilka perioder (år/månader) har du tagit läkemedlet?

**Underskrift - Jag intygar att de lämnade uppgifterna är fullständiga och sanningsenliga.**

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
-------	--------------	-------------------

**Anmälan skickas till**

Länsförsäkringar AB  
Hälsa Skador Sjukvård  
106 50 Stockholm

Fortsättning på sid 2

## Behandling av personuppgifter

Detta är en kort beskrivning av hur vi behandlar personuppgifter. Fullständig information om hur vi på Länsförsäkringar behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats [lansforsakringar.se/personuppgifter](https://lansforsakringar.se/personuppgifter). Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress [info.halsa@lansforsakringar.se](mailto:info.halsa@lansforsakringar.se)

De personuppgifter som vi samlar in om dig behandlas enligt de lagar och förordningar som gäller vid tidpunkten. Uppgifterna samlas in för att vi ska kunna fullgöra försäkringsavtal. De kan också användas till statistik, för att fastställa, göra gällande eller försvara rättsliga anspråk och för att förebygga skador.

I första hand använder vi uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen men de kan i vissa fall lämnas till företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med inom och utanför EU och EES-området, exempelvis återförsäkringsgivare. Personuppgifter kan också lämnas ut till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag.

Du kan alltid få information om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Du kan också vända dig till oss för att begära rättelse av en felaktig uppgift eller för att begära radering eller begränsning eller invända mot en behandling, i vilket fall din begäran eller invändning kommer att prövas av oss.

Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ) för livförsäkring och Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ) för övriga försäkringar. Allmänna uppgifter om dig såsom namn och kontaktuppgifter behandlas också i Länsförsäkringsgruppens gemensamma kundregister. För behandling av dessa uppgifter är alla bolag inom länsförsäkringsgruppen gemensamt personuppgiftsansvariga.