# FP 022 Samtykke: Afdød - barn

**Skadesforsikring**

Jeg/vi giver med min/vores underskrift samtykke til, at [selskabets navn] i forbindelse med min/vores ansøgning om udbetaling efter [afdøde barns navn og CPR-nr.] må *indhente, anvende og videregive* de oplysninger om mit/vores barn, som er relevante for selskabets behandling af ansøgningen.

[Selskabets navn] må i den forbindelse videregive oplysninger til identifikation af mit/vores barn (fx CPR-nr.) og relevante oplysninger om forsikringssagen og mit/vores barns helbred til dem, som selskabet indhenter oplysninger fra. [Selskabets navn] præciserer over for dem, som der indhentes oplysninger fra, hvilke oplysninger der er relevante.

***Hvem kan der indhentes oplysninger fra?***

[Selskabets navn] kan med dette samtykke i et år fra datoen for min/vores underskrift indhente relevante oplysninger fra følgende aktører:

* Afdøde barns læge.
* Offentlige og private sygehuse, klinikker, centre og laboratorier.
* Speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer og psykologer.
* Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (<https://aes.dk/>).
* Afdøde barns bopælskommune.
* Andre forsikringsselskaber.
* Politiet.
* Statsforvaltningen.
* Statens Serum Institut og Sundhedsdatastyrelsen, herunder oplysninger fra dødsårsagsregistret.
* Bobestyreradvokaten.
* Andre (angiv navn og øvrige relevante kontaktoplysninger).

De nævnte aktører kan med dette samtykke i et år fra datoen for min/vores underskrift videregive de relevante oplysninger til [selskabets navn].

***Hvem kan relevante sagsoplysninger videregives til?***

[Selskabets navn] kan med dette samtykke videregive relevante sagsoplysninger til følgende aktører i forbindelse med behandlingen af min/vores ansøgning om udbetaling:

* Andre (angiv navn og øvrige relevante kontaktoplysninger).

***Hvilke typer af oplysninger kan indhentes, anvendes og videregives?***

Samtykket omfatter *indhentning, anvendelse og videregivelse* af følgende kategorier af oplysninger:

* Helbredsoplysninger, herunder oplysninger om sygdomme, symptomer og kontakter til sundhedsvæsenet.
* Dødsattest, ligsyns- og obduktionsrapporter.
* Politirapporter.

***For hvilken tidsperiode kan der indhentes oplysninger?***

Samtykket omfatter oplysninger for en periode på [angiv] år forud for skadestidspunktet og frem til det tidspunkt, hvor [selskabets navn] har taget stilling til min/vores ansøgning om udbetaling.

Hvis oplysningerne for denne periode giver grundlag for det, kan [selskabets navn] med en konkret begrundelse også indhente oplysninger, som ligger forud for denne periode.

***Tilbagetrækning af samtykke***

Jeg/vi kan til enhver tid trække mit/vores samtykke tilbage med virkning for fremtiden. Tilbagetrækningen kan have betydning for [selskabets navn]s mulighed for at behandle min/vores ansøgning om udbetaling.

**🞎 Sæt kryds ved fælles forældremyndighed**

Dato: ……………… Underskrift: ………………………………………. CPR-nr.: \_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_

Dato: …………….. Underskrift: ……………………………………… CPR-nr.: \_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_