



## Anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed

Forsikredes navn:	Cpr-nr.:
Adresse:	Telefonnr.:
Postnr. og by :	Mobilnr.:
Stillingsbetegnelse:	E-mail:

### Oplysninger til brug for udbetaling

Pengeinstitut og afdeling:			
Reg.nr. og kontonr.:	-	Trækprocent (fremgår af din forsudsregistrering):	

### Vigtigt — læs dette inden du udfylder anmeldelsen

1. Vi beder dig udfylde hele anmeldelsen, og indsende den til Genworth Financial hurtigst muligt.
2. Da udbetalinger (summen af arbejdsløshedsdagpenge og forsikringer) under ledighed maksimalt må udgøre 80 % af din hidtidige indkomst, skal vi have dokumentation for din samlede A-indkomst de seneste 3 måneder før du blev arbejdsløs.
3. Når du har været arbejdsløs og til fuld rådighed for arbejdsmarkedet i en sammenhængende periode på 60 dage, udbetaler vi én forsikringsydelse. For hver yderligere periode med 30 dages sammenhængende arbejdsløshed betaler vi en forsikringsydelse.
4. Forsikringspræmien skal fortsat betales i den periode du er ledig.

### Genworth Financials kundeservice

Har du nogle spørgsmål, er du velkommen til at kontakte vores kundeservice.  
Telefonnummer: 70 26 53 00  
E-mail: [kundeservice@genworth.com](mailto:kundeservice@genworth.com)

**Oplysninger om arbejdsforholdet – denne del udfyldes af dig selv**

Din seneste arbejdsgivers navn:	Telefonnr.:
Adresse:	Post nr. og by:
Oplysninger om ansættelsesmåde: Fastan- <input type="checkbox"/> Tidsbestemt ansættelse <input type="checkbox"/> sat Vikar <input type="checkbox"/> Andet <input type="checkbox"/>	
Antal arbejdstimer pr. uge:	
Hvornår blev du ansat?	dag md. år
Blev du sagt op af arbejdsgiver? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Hvornår blev du bekendt med din opsigelse?	dag md. år
Sagde du selv op? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Dato for sidste arbejdsdag:	dag md. år
Sidste ansættelsesdag (sidste dag med løn):	dag md. år
Er du fortsat arbejdsløs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Har du fået nyt arbejde? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Hvis ja, anfør første arbejdsdag:	dag md. år

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

Arbejdsgivers navn	Arbejdsgivers adresse	Startdato	Ophør	Timer pr. uge

Har du tidligere søgt om udbetaling af forsikringsydelse?  Ja  Nej

Hvis ja, for hvad og hvornår?

Yderligere oplysninger:

---



---

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 Genworth Financial kan kræve eventuelle ydelser tilbagebetalt, hvis jeg har afgivet urigtige oplysninger. Jeg giver samtidig Genworth Financial fuldmagt til på mine vegne at søge oplysninger hos læge, hospital, forsikringselskab, tidl. arbejdsgiver m.m., der vil kunne bruges ved bedømmelsen af anmeldelsen. Jeg er indforstået med, at jeg for egen regning skal fremskaffe de af Genworth Financial forlangte dokumenter til vurdering af anmeldelsen. Jeg er indforstået med, at alle oplysninger i denne anmeldelse bliver lagret på datamedie, og brugt af LB, Lærernes a-kasse, Genworth Financial og andre selskaber i Genworth Financial koncernen UK til at behandle anmeldelsen. Genworth Financial er ansvarlig for opbevaring af data i henhold til gældende lovgivning.

 **Ja, jeg vedlægger en kopi af min opsigelse. (Sæt kryds)**

<b>HUSK</b>	Dato:	Underskrift: