

Bestilling af hjælp fra



JobTransfer®

Navn

Navn:		Cpr.nummer:
Adresse:		Stilling:
Postnr.:	By:	Telefonnr.:
E-mail adresse:		Mobilnr.:

Har du været fuldtidsbeskæftiget, uden afbrydelse, indenfor de seneste 12 måneder? Ja NejAntal ugentlige arbejdstimer:

Blev du opsagt af din arbejdsgiver?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Virksomhedsnavn:
Sagde du selv op?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Hvilken dato blev du ansat i ovenstående virksomhed:		dag md. år
Har du en ny ansættelse?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Hvis ja, anfør ansættelsesdato:	dag md. år
Hvilken dato modtog du din opsigelse?		dag md. år
Hvor lang er din opsigelsesperiode?		
Hvilken dato er din sidste ansættelsesdag (sidste dag med løn)?		dag md. år

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 **Ja, jeg har husket at vedlægge en kopi af min opsigelse. (sæt kryds)**

Underskrift

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

HUSKDato: Underskrift:

Anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed

Forsikredes navn:	Cpr.nummer:
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 forskudsregistrering):	

Hvis du har sat kryds i et af de grå felter nedenfor, så er der stor sandsynlighed for, at din anmeldelse ikke bliver anerkendt af Genworth Financial i henhold til dine forsikringsbetingelser.

Derfor opfordrer vi dig til at ringe til os på tlf. 43 25 53 33, inden du forsætter med at udfylde anmeldelsen på de næste sider.

Skal du sende anmeldelsen ind ?

For at spare dig for unødigt udfyldelse af anmeldelsen, bedes du venligst gennemgå nedenstående spørgsmål, for at checke om anmeldelsen bør sendes til os.

Blev du opsagt af din arbejdsgiver?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Sagde du selv op?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Hvornår har du tegnet forsikringen?	dag	md.	år
Hvornår blev du bekendt med din opsigelse?	dag	md.	år
Er der gået mere end 90 dage fra du tegnede forsikringen, til du fik kendskab til din opsigelse?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Har du været i uafbrudt beskæftigelse i 12 måneder op til denne arbejdsløsheds indtræden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	

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 30/60 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.

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte vores kundeservice.

Telefon: 4325 5333 E-mail: kundeservice@genworth.com

Oplysninger om arbejdsforholdet – denne del udfyldes af dig selv

Din seneste arbejdsgivers navn:	Telefonnr.:
Adresse:	Postnr. og by:
Oplysninger om ansættelsesmåde: Fastansat <input type="checkbox"/> Tidsbestemt ansættelse <input type="checkbox"/> Vikar <input type="checkbox"/> Andet <input type="checkbox"/>	
Antal ugentlige arbejdstimer:	
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? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> 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 forsikrings-ydelse i henhold til gældende forsikringsbetingelser. Jeg bekræfter, 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 min nuværende/tidligere arbejdsgiver, jobcenter, kommune, A-kasse, revisor m.fl., 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 PrivatSikring, Genworth Financial og andre selskaber i Genworth Financial koncernen til at behandle anmeldelsen. Genworth Financial er ansvarlig for opbevaring af data i henhold til gældende lovgivning.

- Ja, jeg har husket at vedlægge kopi af mine lønsedler for de seneste 3 mdr. før jeg blev ledig. (Sæt kryds)**
- Ja, jeg har husket at vedlægge en kopi af min opsigelse. (Sæt kryds)**
- Ja, jeg har husket at vedlægge en kopi af mit dagpengebrev fra A-kassen eller kopi af tilmelding til dit lokale jobcenter. (Sæt kryds)**
- Ja, jeg har husket at vedlægge en kopi af ledighedserklæringen fra min A-kase. (Sæt kryds)**

HUSK	Dato	Underskrift

Denne del SKAL udfyldes af din A-kasse, jobcenter eller kommune

Forsikredes navn:		Cpr.nr.:	
Har ovennævnte registreret sig som arbejdsløs?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Hvis ja, dato for registrering:			
Er ovennævnte aktiv arbejdssøgende?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Hvis nej, hvorfor?			
Er ovennævnte til fuld rådighed for arbejdsmarkedet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Hvis nej, hvorfor?			
Her bedes A-Kassen anføre din beregnede dagsløn jf. arbejdsløshedsforsikringslovens §51		Beregnet dagsløn jf. §51	
		Kr. _____	
Kontaktperson:		Telefon:	Fax:
Dato og underskrift:	Stempel A-kasse / jobcenter:		

Arbejdsgiveroplysninger – denne del udfyldes af seneste arbejdsgiver eller kurator

Denne del behøver du ikke få udfyldt, hvis du vedlægger en kopi af din opsigelse

Arbejdstagers navn:		Cpr.nr.:	
Hvornår blev ovennævnte ansat?		dag	md. år
Hvornår ophørte ansættelsen?		dag	md. år
Hvornår blev den ansatte bekendt med sin opsigelse (mundtlig eller skriftlig meddelelse)		dag	md. år
Modtog den ansatte kompensation i stedet løn under opsigelsestiden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Hvis ja, for hvor mange uger?			
Normal antal arbejdstimer pr. uge:			
Sagde den ansatte selv op?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Årsag til opsigelsen:			
Var den ansatte midlertidig ansat?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, for hvor mange uger?	
Har den ansatte tidligere været ansat hos jer?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, fra / til:	
Arbejdsgivers navn:		Telefonnr.:	
Adresse:		Postnr. og by:	
Dato:	Underskrivers navn og stilling:		
Arbejdsgivers underskrift:	Firmastempel:		