

## Melding om dødsfall

Hvis dødsfallet skyldes en ulykke, må også side 2 fylles ut. Vennligst **SKRIV TYDELIG!**

**Husk skifteattest eller erklæring fra skifteretten**

Skjema sendes til fagforening/forbund for bekreftelse.

SpareBank1 Livsforsikring AS og SpareBank1 Skadeforsikring AS er behandlingsansvarlig for de opplysninger selskapene innhenter. Administrerende direktør har det daglige ansvar for behandlingen av registrerte personopplysninger. Det er nødvendig for selskapet å få de opplysninger det ber om for at det skal få behandlet saken. Du har rett til innsyn i hva selskapet har registrert. Du har også rett til å kreve retting av registrerte opplysninger som er uriktige eller ufullstendige.

### Opplysninger om medlemmet (den en evt. avtale er utstedt på, eller arbeidstaker/medlem hos den som har inngått kollektiv forsikringsavtale)

|                                      |  |   |           |
|--------------------------------------|--|---|-----------|
| Etternavn/fornavn                    |  | Fødselsdato   | Personnr. |
| Adresse                              |  | Postnr./-sted   |           |
| Arbeidsgiver/skole - navn og adresse |  | Sivilstand på skadedato/dødsdato<br><input type="checkbox"/> ugift <input type="checkbox"/> gift/reg. partner<br><input type="checkbox"/> fraskilt <input type="checkbox"/> samboer<br><input type="checkbox"/> separert <input type="checkbox"/> enke/enkemann |           |
| Medlem av fagforbund/avdeling        | Medlemsnummer <small>(finnes på LOfavør-medlemskortet)</small> |   |           |

### Opplysninger om medlemmets eventuelle ektefelle/ reg. partner/samboer

|                                      |         |                       |           |
|--------------------------------------|---------|-----------------------|-----------|
| Etternavn/fornavn                    |         | Fødselsdato           | Personnr. |
| Arbeidsgiver/skole - navn og adresse |         |                       |           |
| Medlem av fagforbund/avdeling        | Avd.nr. | Medlemsnr./arbeidsnr. |           |

### Opplysninger om hvem som er død v/barns død: Fødsels-/dåpsattest/dødsattest innsendes.

|   |                                  |  |             |           |
|---|----------------------------------|--|-------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> medlemmet              | <input type="checkbox"/> barn    | Barnets navn (hvis det er barn som er død) | Fødselsdato | Personnr. |
| <input type="checkbox"/> ektefelle/reg. partner | <input type="checkbox"/> samboer |  |             |           |

### Kun for samboende

Jeg bekrefter at jeg (kryss av)

Har bodd sammen med avdøde i ekteskaplignende forhold i de siste 2 år (attest fra Folkeregisteret vedlegges). Videre bekrefter jeg at det ikke var noe til hinder for at lovlig ekteskap kunne vært inngått.

Har barn med avdøde (attest vedlegges).

\_\_\_\_\_ Samboers underskrift

### Livsforsikringer, pensjons-/renteforsikringer i SpareBank 1 som antas å komme til anvendelse

|                           |                                  |  |
|---------------------------|----------------------------------|--|
| Individuelle forsikringer | Polisen er utstedt på            | Avtalenr.  |
| Kollektive forsikringer   | Forsikringsavtalen er inngått av | Avtalenr.  |
|                           | Innmeldt dato                    | _____ Foreningens/Forbundets stempel og forpliktende underskrift |

|                       |           |             |             |           |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------|-----------|
| Kontonr. v/utbetaling | Sted/dato | Underskrift | Fødselsdato | Personnr. |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------|-----------|

### Bekreftelse fra fagforening/forbund

(Bekreftelse må gis hvis det antas at dødsfallet berettiger til utbetaling i h.h.t. bestemmelsene for Grunnforsikring/LO's fritidsforsikring.)

Det bekreftes at medlem nr. .... Avd nr..... navn..... som ble innmeldt i LO ..... og i Forbundet ....., da ulykken inntraff den.....

1. var  tilsluttet  ikke tilsluttet Grunnforsikringen. Det er:  ikke utbetalt forskudd  utbetalt forskudd kr .....

2. var  tilsluttet  ikke tilsluttet LO's fritidsforsikring

3. Vår forening er:  tilsluttet  ikke tilsluttet Kollektiv hjemforsikring. Medlemmet har:  reservert seg  ikke reservert seg  fast adr. utenfor Norden

\_\_\_\_\_ Sted Dato Foreningens/Forbundets stempel og forpliktende underskrift

Denne siden utfylles bare hvis dødsfallet skyldes en ulykke, og det antas at dødsfallet er berettiget til forsikringsytelse fra SpareBank 1 i henhold til ulykkesforsikringsavtale.

#### Ulykkessted, ulykkestidspunkt o.a. forhold

|   |                                       |  |   |   |  |
|---|---------------------------------------|--|---|---|--|
| Ulykkesdato   | Klokkeslett                           | Ulykkessted (adresse ell. annen beskrivelse)   |   | Hadde vedkommende nytt alkohol eller var vedkommende påvirket av berusende midler i skadeøyeblikket? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei |  |
| Oppsto ulykken under utførelse av lønnet arbeid eller annen inntektsgivende virksomhet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei    | Hvis JA, hva slags arbeid/virksomhet? | Oppsto skaden under direkte reise til eller fra arbeidet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | For hvem (navn/adr.) foregikk arb./virksomheten?  |   |  |
| Oppsto ulykken under organisert idrettskonkurranse/trening eller reise til eller fra slik? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | Hvis JA, hva slags idrett?            | Organisert av bedrifts-idrettslag? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei                        | Er ulykken meldt til politiet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | Hvis JA, hvilket politikammer?  |  |
| Var dødsfallet en direkte følge av trafikkulykke? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei  | Hvis JA, kjøretøyenes reg.nummer      | Navnene på de selskaper kjøretøyene er forsikret i   |   |   |  |

#### Beskrivelse av hendingen som førte til ulykken

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

#### Hjemmeværende ugifte barn i husstanden på ulykkesdato

|  |
|--|
| Hvert enkelt barns navn og fødselsdato |
|  |
|  |

#### Individuelle ulykkesforsikringer i SpareBank 1

|   |              |   |              |
|---|--------------|---|--------------|
| Forsikringsform<br><input type="checkbox"/> Individuell ulykkesforsikring | Avtalenummer | Forsikringsform<br><input type="checkbox"/> LOfavør's fritidsforsikring | Avtalenummer |
| <input type="checkbox"/> Familieulykkesforsikring                         |              | <input type="checkbox"/> LOfavør ulykke                                 |              |
| <input type="checkbox"/> Bilulykke under motorvognforsikring              |              | <input type="checkbox"/> Reiserforsikring                               |              |

#### Kollektive ulykkesforsikringer i SpareBank 1

|                                  |              |                                  |              |
|----------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
| Forsikringsavtalen er inngått av | Avtalenummer | Forsikringsavtalen er inngått av | Avtalenummer |
|----------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|

#### Eventuelle ulykkesforsikringer i andre selskaper

|   |                                |                    |
|---|--------------------------------|--------------------|
| Hadde avdøde også ulykkesforsikringer i annet/andre selskaper? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | Hvis JA, oppgi selskapets navn | Avtalenr./skadenr. |
|---|--------------------------------|--------------------|

Jeg samtykker i at SpareBank 1 kan innhente alle opplysninger de trenger om avdøde fra politi, lege, sykehus o.l.

Sted \_\_\_\_\_ Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

Bekreftelse fra arbeidsgiver, bedriftsidrettslag, fagforening/verkstedklubb eller andre når avtale om bekreftelse foreligger i henhold til avtaletekst. Vedlegg bekreftelsesskjema for husstand pr. skadedato hvis avtaleteksten tilsier dette.

|   |  |  |
|---|--|--|
| Det bekreftes at i henhold til forsikringsavtalen med SpareBank 1 på ulykkesdatoen                    |  |  |
| den ..... / ..... 20 ..... var .....  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Ansatt hos oss   | <input type="checkbox"/> Medlem av vårt bedriftsidrettslag | <input type="checkbox"/> Medlem av vår fagforening/verkstedklubb |
| og var tilsluttet ulykkespolise med politenr. .... medlemsnr. .... innmeldt den ..... / ..... 19..... |  |  |
| Sted _____  | Dato _____   | Foreningens/forbundets stempel og forpliktende underskrift _____ |

# **Veiledning ved utfylling av skjema - LOfavørs grunnforsikring**

## **Opplysninger om medlemmet**

I denne rubrikken skal det fylles ut opplysninger om medlemmet. Det er viktig å få med fullt navn, fødsels- og personnummer, adresse, sivilstand, forbundets navn, medlemsnummer og om mulig avdelingsnummer.

## **Opplysninger om medlemmets eventuelle ektefelle/registrert partner/samboer**

I denne rubrikken skal det fylles ut opplysninger om medlemmets eventuelle ektefelle/registrert partner/samboer. En må få med navn, fødsels- og personnummer, adresse, forbund, medlemsnummer og om mulig avdelingsnummer.

## **Opplysninger om hvem som er død**

Her skal det krysses av for hvem som er død.

Ved barns død skal barnets navn, fødsels- og personnummer skrives inn. Det kreves dødsattest samt fødselsattest som viser barnets mor og far. Ved dødfødt barn kreves bekreftelse fra sykehus om i hvilke svangerskapsuke dette skjedde.

## **Kun for samboende**

Dersom søkeren var samboer/samboer av samme kjønn, fylles denne rubrikken ut. Det kreves vedlagt attest fra Folkeregisteret som bekrefter 2 års botid, eller dokumentasjon for felles bopel og felles barn.

NB! Som samboer regnes:

- person forsikrede levde sammen med i ekteskapslignende forhold, og som har hatt samme adresse som forsikrede i Folkeregisteret i 2 år
- person med felles bopel og felles barn med forsikrede

## **Livsforsikringer, pensjon-/renteforsikringer i SpareBank 1 Livsforsikring AS som antas å komme til anvendelse**

Her kan man fylle inn opplysninger om avdødes eventuelle forsikringer som gir utbetaling ved død.

## **Kontonummer ved utbetaling**

Her skal søker fylle ut aktuelt kontonummer for overføring av erstatning, sted/dato, skrive under søknaden og oppgi fødsels- og personnummer.

## **Søknadsskjema med nødvendige vedlegg sendes til ditt forbund**

**NB! Husk:**                      **skifte-/uskifteattest**  
   **fullmakt, dersom det er flere arvinger**