

## Ansökan om ersättning från GS inkomstförsäkring

Avtal GF 14750 – 00058

### 1. Personuppgifter

Namn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ort	Telefonnummer dagtid (inklusive riktnr)
E-post		Mobiltelefonnummer

### 2. Får du eller har du ansökt om annan ersättning än från a-kassan? *Text förtida uttag av tjänstepension eller annan försäkring. Bifoga kopia av eventuella beslut!*

<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	Vilken?
------------------------------	-----------------------------	---------

### 3. Kontonummer vid utbetalning

Clearingnummer*	Kontonummer	Bankens namn
-----------------	-------------	--------------

\* Vid osäkerhet kontakta din bank.

### Dataskyddsförordningen

Folksam ömsesidig sakförsäkring är personuppgiftsansvarig enligt GDPR. För att kunna skadereglera försäkringar måste Folksam ömsesidig sakförsäkring samla in personuppgifter. Lämnade uppgifter kan komma att registreras samt arkiveras hos bolaget. Uppgifterna kommer att behandlas i överensstämmelse med Dataskyddsförordningens bestämmelser.

### Medgivande om uppgifter

Jag samtycker till att personnummer och uppgifter om rätt till arbetslöshetsersättning inhämtas från a-kassan vid skadereglering samt att personuppgifter inhämtas från mitt fackförbund. (Nödvändiga uppgifter för att ersättning ska kunna utbetalas enligt gällande Försäkringsvillkor för Inkomstförsäkring.) Jag medger att mina personuppgifter får behandlas enligt GDPR.

### Försäkran och underskrift

Jag försäkrar att ovanstående uppgifter är riktiga och förbinder mig att meddela Folksam ömsesidig sakförsäkring ändrade förhållanden.	Ankomststämpel
Ort och datum	
Underskrift	

### Viktig information!

När du fyllt i kolumnerna ovan, skicka din ansökan till GS, Box 1152, 111 81 Stockholm tillsammans med en kopia av beslutsbrevet och 1:a utbetalningsbeskedet från a-kassan (där karensdagarna redovisas).

Efter första ansökan ska du själv fortlöpande skicka utbetalningsbeskeden från a-kassan till Folksam, på följande adress: Folksam Inkomstförsäkring, 106 60 Stockholm eller [inkomst@folksam.se](mailto:inkomst@folksam.se)

# Folksam

<b>Denna del ska fyllas i av GS</b>		
Medlem i GS fr o m		
Om inte 12 månader sammanhängande, finns övergångsbevis från annat förbund eller annan a-kassa?		
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Förbund Ja, fr o m		
Datum	Telefonnummer	GS stämpel och underskrift