

# SAMTYKKE TIL INDHENTELSE AF OPLYSNINGER HOS DANICA PENSION

Danica Pension • Parallevej 17 • 2800 Kgs. Lyngby • Danmark  
Telefon 70 11 25 25

## Samtykkegivers navn og CPR-nr.:

Navn	CPR-nr.
------	---------

## Samtykke gives til (Nedenfor kaldet samtykkemodtager)

Navn, på den person eller det firma, der må indhente oplysninger fra Danica Pension:

## Formål med samtykket

Rådgivning: sæt kryds <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis nej, beskriv formålet
---	----------------------------

## Kan de indhentede oplysninger videregives?

Sæt kryds: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja, beskriv til hvem
--	---------------------------

## Samtykkets varighed:

Beskriv, hvornår samtykket ophører og hvordan samtykkegiver kan trække samtykket tilbage.

## Hvilke ordninger i Danica Pension skal der indhentes oplysninger om?

Alle mine ordninger i Danica Pension, sæt kryds: <input type="checkbox"/>	Følgende forsikringsnumre:
--	----------------------------

## Samtykke

Jeg giver med min underskrift samtykke til, at samtykkemodtager må indhente, anvende og evt. videregive de oplysninger, som er nødvendige til det formål, der er beskrevet ovenfor.

## Hvem kan der indhentes oplysninger fra?

Samtykkemodtager kan med dette samtykke indhente oplysninger fra Danica Pension.

## Hvem kan de indhentede oplysninger videregives til?

Samtykkemodtager videregiver de indhentede oplysninger idet omfang, der er beskrevet ovenfor.

## Hvilke typer af oplysninger kan indhentes og anvendes?

- Forsikringsnummer
- Opgørelsesdato
- Produkt
- Type
- Genkøbsklausuler
- Oprettelsesdato
- PBL udbetalingsalder
- Forsikringsdækninger
- Omkostninger ved §41
- Kursværn
- Sidste indbetaling

## Tilbagebetaling af samtykke

Samtykket ophører som beskrevet ovenfor.

Dato

Samtykkegivers underskrift

CPR-nr.