

FÖRMEDLARFULLMAKT
(Skötselfullmakt arbetsgivare)

Härmed befullmäktigas Nordica fp Försäkringsmäklare AB, 556542-1160, eller den bolaget sätter i sitt ställe, att såsom försäkringsförmedlare med ensamrätt företräda oss i frågor rörande våra tjänsterelaterade kapital-, tjänstepensions-, sjuk- olycksfallsförsäkringar meddelade för anställda.

Med tjänsterelaterad försäkring avses, för anställd meddelad försäkring, som ägs av oss eller som har tagits i samband med tjänst och för vilken vi betalar premie.

- Fullmakten gäller för alla våra tjänsterelaterade försäkringar, som meddelats för anställda.
- Fullmakten gäller för alla våra tjänsterelaterade försäkringar, men med undantag för tjänsterelaterade försäkringar, som meddelats för nedan angivna personer.
- Fullmakten gäller endast för tjänsterelaterade försäkringar, som meddelats för nedan angivna personer.

Namn:..... Personnr.....

Namn:..... Personnr.....

Namn:..... Personnr.....

Personuppgiftslagen

De personuppgifter som försäkringsförmedlaren inhämtar och behandlar med stöd av denna fullmakt skall hanteras i överensstämmelse med personuppgiftslagens (SFS 1998:204) bestämmelser. I vår egenskap av personuppgiftsansvarig har vi, i de fall försäkringsförmedlaren är personuppgiftsbiträde åt oss, reglerat detta förhållande mellan oss i ett separat personuppgiftsbiträdesavtal.

Fullmakten ger inte den befullmäktigade rätt att för vår räkning ingå försäkringsavtal, träffa avtal om förändringar av gällande försäkringsavtal, upprätta eller förändra förmånstagarförordnande samt ej heller avge eller taga del av hälsodeklaration eller annan information om den försäkrades hälsa.

Fullmakten upphör att gälla för anställds tjänsterelaterade försäkringar, när arbetsgivaren upprättar ny särskild fullmakt för dennes tjänsterelaterade försäkringar.

Denna fullmakt upphäver i förekommande fall tidigare utfärdade fullmakter och gäller till dess den skriftligen återkallas eller ersätts av ny fullmakt.

.....
Ort och datum

.....
Fullständigt företagsnamn samt org.nr

.....
Underskrift av behörig firmatecknare

.....
Namnförtydligande
Administrationsbolag
Nordica Försäkringsplanering AB
Org.nr: 556511-6430