

**OPPLYSNINGSSKJEMA
ERSTATNING VED YRKESSKADE OG YRKESSYKDOM
TIL BRUK FOR FORBUNDET OG LO'S JURIDISKE KONTOR**

Personalía

Navn:		
Telefon nr. privat:	Telefon nr. arbeidssted:	Mobiltelefon nr.:
E-postadresse:		
Gateadresse:		
Postadresse:		
Bostedskommune:		
Fødselsnummer:		
Bankkonto nr.:		
Andre særlige forhold (herunder også språk/behov for tolk):		

Kontaktinformasjon forbundets saksbehandler:

Navn:	Telefonnr. arbeidssted:	Mobiltelefon (direkte):
E-postadresse:		

Skaden/sykdommen:

Skadedato ved ulykke:

Første legesøking for symptomer ved yrkessykdom:	Diagnosetidspunkt ved yrkessykdom:
Kort om skadefølger/diagnose:	
Nåværende fastlege:	Adresse:
Tidligere fastlege/primærlege (hvis legesenter, oppgi navn på dette): (tilbake til 10 år før skaden/sykdommen)	Adresse:
	Adresse:
	Adresse:
Bedriftslege:	Adresse:
Lege som ble søkt første gang for lidelsen (hvis legesenter, oppgi navn på dette):	Adresse:
Spesialist/sykehus søkt for lidelsen:	Adresse:
	Adresse:
	Adresse:
Andre behandlere (fysioterapeut m.v.):	Adresse:
	Adresse:

Ansettelsesforhold

Stilling på skadetidspunktet:	Ansettelsestidspunkt:
-------------------------------	-----------------------

Arbeidsgivers navn og adresse:	
Når ble skaden meldt arbeidsgiver?	
Lokal tillitsvalgt:	Tillitsvalgtes telefonnr.:
Kan skaden ha sammenheng med forhold på tidligere arbeidsplass ?	
Hvis ja, tidligere arbeidsgiver/stilling:	Ansettelsesperiode:
	Ansettelsesperiode:

Trygd

Sykmelding fra:	Sykmelding til:
Arbeidsavklaringspenger fra:	Arbeidsavklaringspenger til:
Uførepensjon fra:	Uførepensjon til:
Er det søkt om ménerstatning fra folketrygden?	Er ménerstatning fra folketrygden innvilget? (Vedtak vedlegges)

Forsikring

Type:	Selskap/overensko mst	Er skaden meldt: Når ?	Er det foretatt ut-betaling ? Når? Beløp ?	Har du fått avslag ? Når ?
Yrkesskade				
Forsikring gjennom medlemskap i forbundet/forening (Vilkårene vedlegges)				
Kollektiv ulykke				

Kollektiv pensjon				
Kollektiv liv				
Egen ulykke				
Egen pensjon				
Egen liv				
Egen gjeld				
Annen forsikring				
Tariffavtale som dekker yrkesskade				

Inntektstap

Har du inntektstap på grunn av skaden? I så fall fra hvilket år ?

Spesifikasjon av utgifter

Har du utgifter på grunn av skaden ? Spesifiser utgiftene og legg ved kvitteringer om mulig. (rehabiliteringstiltak må forskrives av lege, og krav fremsettes overfor trygden senest 6 mnd etter at utgiften ble pådratt).

Utgiftstype:	Utgift pr. gang:	Antall ganger:	Årlig utgift:
Medisiner og behandling			
Innleie av arbeidshjelp			
Ombygging av bolig			
Tekniske hjelpemidler			

Transportutgifter			
Andre utgifter			

Det ønskes bistand med (sett kryss)

Trygd	Forsikring	Erstatning
-------	------------	------------

Prosessfullmakt m.v.
(undertegnes av medlemmet)

Jeg gir herved advokati LO, eller LOs samarbeidsadvokat, fullmakt til å opptre på mine vegne, herunder forhandle om forlik og å ta rettslige skritt.

Jeg erklærer at jeg har fylt ut dette skjemaet så riktig og fullstendig som mulig.

Jeg er orientert om at forbundets rettshjelpsordning er subsidiær i forhold til motpartens omkostningsansvar, og at det er en forutsetning for juridisk bistand at omkostninger kreves dekket av motparten. Utbetalinger fra motpart (arbeidsgiver, forsikringsselskap, det offentlige m.v.) til dekning av omkostninger iht. alminnelige regler går uavkortet til dekning av utgifter til bistand.

Jeg er videre orientert om at jeg plikter å legge fram alle relevante opplysninger i saken. Advokaten er berettiget til å trekke seg fra oppdraget dersom jeg holder tilbake eller gir uriktige opplysninger. Det samme gjelder dersom jeg ikke følger advokatens råd om opplegg av saken, herunder om inngåelse av forlik eller å frafalle saken.

Dersom advokaten trekker seg på nevnte grunnlag, vil heller ikke andre advokater i LO eller de samarbeidende advokater påta seg oppdrag i saken. Jeg er kjent med at jeg da selv må dekke alle egne utgifter som påløper i saken etter at advokaten har trukket seg. I tillegg står jeg ansvarlig for tidligere og fremtidige omkostninger motparten tilkjennes.

Relevante opplysninger kan utleveres til og brukes overfor motpart, offentlige etater og rettsvesenet som ledd i behandlingen av min sak. For øvrig er det en forutsetning at opplysningene oppbevares og behandles konfidensielt og i samsvar med kravene etter personopplysningsloven der hvor denne får anvendelse.

Sted og dato

underskrift

Fullmakt fra medlemmet
(Erklæring om fritak fra taushetsplikt)

Navn:	Fødselsdato:
--------------	---------------------

Undertegnede har bedt om bistand fra LOs juridiske avdeling i forbindelse med yrkesskade/yrkessykdom.

Jeg gir herved

Advokat:	
Advokatassistent:	

i LO fullmakt til å innhente enhver opplysning om meg, av så vel medisinsk som økonomisk art, uten hensyn til taushetsplikten. Fullmakten omfatter fullstendig, uredigert kopi av journaler, epikriser, rapporter og tryggedokumenter.

Relevante opplysninger kan brukes overfor forsikringsselskap, trygde-myndigheter og eventuelle fagkyndige som ledd i behandlingen av min yrkesskadesak. For øvrig er det en forutsetning at opplysningene oppbevares og behandles konfidensielt og i samsvar med personopplysnings-loven.

Sted og dato

Underskrift

**SAMTYKKE TIL LO'S BEHANDLING AV DINE PERSONOPPLYSNINGER VEDRØRENDE
BISTAND I YRKESKADESAK**

Navn:	
Fødselsdato:	

FORKLARING PÅ BEGREPER

Dette samtykkeskjemaet bruker begreper fra personvernregelverket, som forklares her.

- Personopplysning: enhver opplysning som kan knyttes til deg, som for eksempel navn, adresse, kontaktinformasjon, helseopplysninger osv.
- Behandling av personopplysninger: enhver bruk av dine opplysninger, som for eksempel elektronisk lagring, overføring, innhenting, analyse og sletting.
- Behandlingsansvarlig: den som har hovedansvaret for å følge personvernregelverket for dine opplysninger, dvs. LO.
- Databehandler: en annen virksomhet som behandler dine personopplysninger på vegne av LO, som for eksempel leverandør av våre IT-systemer.

HVORFOR BEHANDLER LO DINE PERSONOPPLYSNINGER?

Landsorganisasjonen i Norge («LO») behandler dine personopplysninger fordi det er nødvendig for å kunne bistå deg med din yrkesskadesak. Dette dokumentet gir deg informasjonen du har krav på om LOs behandling, og gir deg mulighet til å samtykke til denne. Det er frivillig å få bistand fra LO juridisk, og i den forbindelse frivillig å avgi samtykke til behandling av dine personopplysninger.

LO er behandlingsansvarlig for behandlingen av personopplysninger i tilknytning til din yrkesskadesak. Det vil si at LO er ansvarlig for å etterleve personopplysningsloven. Det daglige behandlingsansvaret ivaretas av LO v/ Juridisk avdeling.

Dersom du har anmodninger eller spørsmål til behandlingen av personopplysninger om deg, kan vi kontaktes på:

E-post: juridiskoslo@lo.no

Telefon: + 47 951 00 350, 454 06 646 el 468 62 827

LO Juridisk har som advokatvirksomhet taushetsplikt og et forbud mot rettstridig å røpe betroede hemmeligheter.¹ I tillegg er advokatene forpliktet til å behandle opplysninger utover dette fortrolig.² I noen lovbestemte tilfeller gjelder unntak fra taushets- og fortrolighetsplikten.³

LO behandler personopplysninger i samsvar med den til enhver tid gjeldende personopplysningslovgivning. Dette inkluderer personopplysningsloven (lov av 15. juni 2018 nr. 38) som gjennomfører EUs personvernforordning (forordning (EU) 2016/679) «GDPR». Personopplysningsloven gjelder ikke for saker som behandles i medhold av rettspleielovene, jf pol § 2. Dette betyr at de rettighetene du har etter personvernregelverket ikke gjelder for hvert ledd av saksbehandlingen når en sak behandles av domstolene. F.eks. kan vi dele opplysningene dine med domstol og motpart hvis det er nødvendig for å behandle saken din, samt bruke opplysningene du har oppgitt i prosesskriv eller som bevis. Vi er heller ikke avhengig av et særskilt rettslig grunnlag (behandlingsgrunnlag) for å gjennomføre rettsaken. Informasjonen nedenfor gjelder derfor bare LOs behandling av personopplysninger som faller innenfor personopplysningslovens anvendelsesområde.

HVILKE PERSONOPPLYSNINGER BEHANDLER LO OM DEG?

LO behandler kun personopplysninger som er nødvendige for å bistå deg med din yrkesskadesak. Opplysningene som vi behandler om deg fremgår av opplysnings skjema som du selv fyller ut, men omfatter også andre opplysninger LO innhenter fra andre, for eksempel medisinske, arbeidsrelaterte eller økonomiske opplysninger fra NAV, lege, arbeidsgiver, offentlige myndigheter osv. Dette betyr at LO også behandler sensitive personopplysninger om deg⁴, for eksempel opplysninger om fødselsnummer, helse og fagforeningsmedlemskap.

RETTLIG GRUNNLAG FOR BEHANDLINGEN AV PERSONOPPLYSNINGER

LO behandler dine personopplysninger på grunnlag av ditt uttrykkelige samtykke gitt i denne erklæring, med det formål å bistå deg med din yrkesskadesak. Behandling av ditt fødselsnummer (11 siffer) er saklig begrunnet i behovet for entydig identifikasjon, for eksempel når LO innhenter opplysninger om deg fra offentlige etater, og i korrespondanse med rettsapparatet.

Du kan når som helst trekke tilbake ditt samtykke til vår behandling av dine personopplysninger. Dette medfører imidlertid at LO ikke lenger vil kunne bistå deg med din yrkesskadesak. At du trekker tilbake ditt samtykke påvirker ikke lovligheten av LOs behandling før samtykket ble trukket tilbake. Vi kan også etter annet regelverk ha rett eller plikt til å oppbevare opplysningene om deg i en periode.

INNHENTING AV OPPLYSNINGER

¹ Jf. straffeloven av 1902 § 144.

² Jf. regler for god advokatskikk pkt 2.3.2.

³ Unntak følger blant annet av straffeloven av 1902 § 139 og hvitvaskingsloven § 18.

⁴ I personopplysningsloven omtalt som «særlige kategorier av personopplysninger».

I den grad det er nødvendig for arbeidet med saken, kan LO innhente personopplysninger om deg fra offentlige tilgjengelige kilder, arbeidsgiver, forbund, motparter eller offentlige myndigheter, jf. signert fullmakt og erklæring om fritak fra taushetsplikt.

DELING OG UMLEVERING AV PERSONOPPLYSNINGER

Med mindre annet er avtalt, har LOs advokater adgang til å dele opplysningene med andre medarbeidere i LO så langt det er nødvendig. LOs øvrige medarbeidere er underlagt den samme taushets- og fortrolighetsplikt som advokatene.

LO samarbeider med ditt forbund og forbundet vil motta løpende informasjon om saken gjennom for eksempel møter eller kopi av korrespondanse.

Som ledd i vår behandling av din yrkesskadesak vil det normalt være nødvendig å oversende dine personopplysninger til tredjeparter, herunder rettsapparatet og offentlige etater, lege(r), sakkyndige, forsikringsselskap, arbeidsgiver samt eventuell motpart.

Opplysningene kan også gjøres tilgjengelig overfor databehandlere (underleverandører) LO til enhver tid måtte benytte seg av, dersom det er nødvendig for å behandle din yrkesskadesak. Alle databehandlere er bundet av en taushetsplikt og skriftlig avtale med LO. LO benytter seg pt. av følgende kategorier av databehandlere:

- Leverandør av IT driftstjenester, pt. Telecomputing, Advisor, Max Manus og Jussystemer.

LAGRING

LO vil behandle dine personopplysninger så lenge det er nødvendig for din yrkesskadesak, med mindre LO er pålagt en lengre lagringstid (neste avsnitt).

LOs advokater er pålagt å lagre visse personopplysninger etter oppdragets avslutning.⁵ LO vil også oppbevare kopi av øvrige saksdokumenter etter oppdragets avslutning, innenfor de rammer som følger av lovverket. Ved avslutning av saker følger LO Advokatforeningens retningslinjer om sletting. Dette innebærer at saksdokumentene som hovedregel slettes 10 år etter at saken er avsluttet. Det kan gjøres unntak der det er behov og grunnlag for lenger lagring, men dette skal begrunnes og dokumenteres.

Dersom LO etter lov eller annen offentlig myndighetsutøvelse pålegges å beholde opplysningene lenger, vil LO måtte rette seg etter dette.

KOMMUNIKASJON

⁵ Slik oppbevaringsplikt følger blant annet av bokføringsloven § 13 og hvitvaskingsloven § 22.

LO gjør oppmerksom på at elektronisk kommunikasjon som e-post mv. kan ha lav sikkerhet. I den grad konfidensialitet er nødvendig, vil det kunne treffes sikringstiltak (herunder kryptering og sikre samhandlingsverktøy) for å hindre at andre får innsyn i korrespondansen. Som et moment i vurderingen om konfidensialitet er nødvendig, vil vi vektlegge dine ønsker om kommunikasjonsform, f.eks. om du ønsker å motta informasjon fra oss på e-post, per brev el.

DINE RETTIGHETER

Du har etter personopplysningsloven, med noen forbehold, rett til innsyn i egne opplysninger, begrensning av behandling og hvis lovens vilkår er oppfylt sletting av dine personopplysninger. Nedenfor følger en kortfattet oversikt over dine rettigheter. Dersom du har spørsmål eller ønsker å utøve dine rettigheter, kan du kontakte LO gjennom kontaktopplysningene som fremgår øverst i dokumentet.

- Du kan be oss rette eller supplere personopplysninger som er feilaktige eller misvisende hvis lovens vilkår er oppfylt.
- Retten til sletting gjelder kun i visse tilfeller, for eksempel hvis LO på ulovlig vis har behandlet personopplysningene eller du trekker tilbake ditt samtykke. Retten til sletting forutsetter at lovens vilkår er oppfylt (GDPR artikkel 17) og at LO ikke har annet rettslig grunnlag for behandlingen.
- Du har også i noen situasjoner rett til å protestere mot eller kreve begrensning av LOs behandling av dine personopplysninger.
- I tillegg har du når lovens vilkår er oppfylt rett til å motta de personopplysningene LO behandler elektronisk om deg i et strukturert, alminnelig brukt og maskinlesbart format (dataportabilitet). LO vil også kunne tilrettelegge for overføring av nevnte opplysninger til en annen behandlingsansvarlig hvis du ønsker det.

Les mer om den registreres rettigheter på Datatilsynets sider:

<https://www.datatilsynet.no/rettigheter-og-plikter/den-registrertes-rettigheter/>

Dersom du ønsker å klage på LOs behandling av dine personopplysninger, kan du kontakte Datatilsynet. Du kan lese mer om dette her: <https://www.datatilsynet.no/om-datatilsynet/kontakt-oss/hvordan-kan-jeg-klage-til-datatilsynet/>

--- o0o ---

Jeg samtykker herved til LOs behandling av mine personopplysninger slik det er redegjort for i dette skjemaet.

Sted og dato

Underskrift



FAGFORBUNDET

Forbundsadvokatene

Prosessfullmakt mv.

(undertegnes av medlemmet)

Jeg gir herved en av advokatene i Fagforbundet, fullmakt til å opptre på mine vegne, herunder forhandle om forlik og ta rettslige skritt.

Jeg er orientert om at jeg plikter å legge fram alle relevante opplysninger i saken og at jeg har gjort dette så fullstendig som mulig.

Jeg er orientert om at forbundets rettshjelpsordning er subsidiær i forhold til motpartens omkostningsansvar, og at det er en forutsetning for juridisk bistand at omkostninger kreves dekket av motparten. Utbetalinger fra motpart (arbeidsgiver, forsikringsselskap, det offentlige m.v.) til dekning av omkostninger iht. alminnelige regler går uavkortet til dekning av utgifter til bistand.

Jeg er videre orientert om at advokaten er berettiget til å trekke seg fra oppdraget dersom jeg holder tilbake eller gir uriktige opplysninger i saken og/eller ikke følger advokatens råd om opplegg av saken, herunder om inngåelse av forlik eller å frafalle saken.

Dersom advokaten trekker seg på nevnte grunnlag, vil heller ikke andre advokater i Fagforbundet eller de samarbeidende advokater påta seg oppdrag i saken. Jeg er kjent med at jeg da selv må dekke alle egne utgifter som påløper i saken etter at advokaten har trukket seg. I tillegg står jeg ansvarlig for tidligere og fremtidige omkostninger motparten tilkjennes.

Relevante opplysninger kan utleveres til og brukes overfor motpart, offentlige etater og rettsvesenet som ledd i behandlingen av min sak. For øvrig er det en forutsetning at opplysningene oppbevares og behandles konfidensielt og i samsvar med kravene etter personopplysningsloven der hvor denne får anvendelse.

Sted og dato

Underskrift



FAGFORBUNDET

Forbundsadvokatene

Fullmakt fra medlemmet
(erklæring om fritak fra taushetsplikt)

Navn: _____

Fødselsnummer: _____

Jeg gir herved advokat i Fagforbundet fullmakt til å innhente enhver opplysning om meg av så vel økonomisk som medisinsk art uten hensyn til taushetsplikten.

Relevante opplysninger kan brukes overfor motpart og aktuelle etater som ledd i behandlingen av min sak. For øvrig er det en forutsetning at opplysningene oppbevares og behandles konfidensielt.

Sted og dato

Underskrift