Sendes til

Send fuldmagten digitalt på
www.borger.dk/eu-sygesikring-fuldmagt

Postadresse: Udbetaling Danmark, Kongens Vænge 8, 3400 Hillerød

International Sygesikring

Fuldmagt

Dine oplysninger (fuldmagtsgiver)

Navn	CPR-nummer/CVR-nummer
Adresse	Telefonnummer

Skriv hvem du vil give fuldmagt til (fuldmagtsmodtager)

Navn	CVR-nummer/CVR-nummer
Adresse	Telefonnummer

Vælg type af fuldmagt (Udfyld enten A eller B)

A Ubegrænset fuldmagt

Jeg giver fuldmagt til, at fuldmagtsmodtager

Sæt kryds

- ☐ overtager ansvaret for min sag/ sager hos International Sygesikring og handler på mine vegne
- ☐ må klage på mine vegne

Bemærk: *Når du giver ubegrænset fuldmagt, skriver Udbetaling Danmark fremover til den person, du har givet fuldmagt, og personen overtager ansvaret for din sag. Dit sundhedskort bliver også sendt til den, der har fuldmagten.*

B Begrænset fuldmagt

Jeg giver fuldmagt til, at fuldmagtsmodtager

Sæt ét eller flere krydser

- ☐ må drøfte min sag med Udbetaling Danmark
- ☐ må søge på mine vegne (vedlæg fuldmagten)
- ☐ må få aktindsigt i mine sager
- ☐ andet (uddyb): .....

Bemærk: *Når du giver begrænset fuldmagt, skriver Udbetaling Danmark fortsat til dig, og du har fortsat selv ansvaret for din sag.*

Dato og underskrift (fuldmagtsgiver)

Dato	Din underskrift

Værd at vide om fuldmagt

Du kan når som helst trække fuldmagten tilbage ved at kontakte Udbetaling Danmark. Hvis du tidligere har givet fuldmagt til en anden person, erstatter denne nye fuldmagt den tidligere. Læs mere om fuldmagt på www.borger.dk/eu-sygesikring-fuldmagt.