

RETURADRESSE

Fylles ut av
selskapet

AVTALENUMMER

Ansatt som slutter/sier opp sin stilling, er ikke lenger medlem av den gruppelevsforsegking som er opprettet i henhold til tariff-avtalens bestemmelser.

De som avslutter sitt arbeidsforhold har likevel iht. gjeldende regelverk rett til - uten å fremlegge helseattest - å tegne en individuell dødsfallforsegking med samme rettigheter som man hadde på fratredelsestidspunktet.

Premien vil bli beregnet etter vanlig tariff for individuell livsforsegking.

Vi gjør oppmerksom på at forsegkingsselskapet ikke har registrert personopplysninger for dagens ansatte.

Dersom man ønsker å benytte seg av dette tilbudet, må den ansatte selv ta kontakt med forsegkingsselskapet innen 6 måneder regnet fra fratredelsestidspunktet.

Dersom tilbud om gruppelevsforsegking ønskes ber vi om at vedlagte svarslipp fylles ut og senes direkte til forsegkingsselskapet.

Fylles ut av den ansatte

Etter utredelse av gruppelevsforsegking for ansatte ier jeg interessert i tilbud på individuell livsforsegking.

NAVN

ADRESSE

POSTNR. / STED

STED-/ DATO

FØDSELSDATO

TELEFON

UNDERSKRIFT

Fylles ut av arbeidsgiver

FRATREDELSESDATO

STED-/ DATO

STILLINGSPROSENT

UNDERSKRIFT

Kvittering for mottatt informasjon om forsettelsesforsegking - Gruppeliv

STED-/ DATO

UNDERSKRIFT