

I forbindelse med at ansettelsesforholdet ditt i bedriften opphører, meldes du ut av forsikringsordningen. Forsikringen opphører 14 dager etter at du slutter i bedriften. Dersom forsikringen i bedriften omfattet Annen sykdom og/eller Bedriftsgruppeliv, kan du velge å videreføre disse. Du må da betale dette selv. Du har rett til å inngå avtale om DNB Liv Fortsettelsesforsikring innen seks måneder etter at forsikringen din i bedriften opphører. Det vil ikke være nødvendig med ny helseerklæring for å kunne benytte dette tilbudet. Dersom du ønsker et uforpliktende tilbud om DNB Liv Fortsettelsesforsikring, vennligst fyll ut vedlagte skjema og send det til:

DNB Livsforsikring ASA
Postboks 7500
5020 Bergen

Det er ikke mulig å videreføre andre personalforsikringer enn Annen sykdom og Bedriftsgruppeliv. Ønsker du mer informasjon, er du velkommen til å ta kontakt med en av DNB Livs kundebehandlere på telefon: 05225, eller du kan sende en e-post til: kundesenter.bedrift.liv@dnb.no

Jeg ønsker tilbud på Bedriftsgruppeliv med samme forsikringssum som jeg hadde på personalforsikringen. (Forutsetter medlemskap)

Jeg ønsker tilbud på Annen sykdom med samme forsikringssum som jeg hadde på personalforsikringen. (Forutsetter medlemskap)

1. Forsikringstaker

Etternavn:	For-/mellomnavn:
Fødselsnr.:	Adresse:
E-post:	Postnr./sted:
Telefon:	Dato/underskrift:

Forsørger (gift/samboer og/eller barn under 21 år)

Ikke forsørger

Uførepensjonist

Førtidspensjonist

Pensjonist dato:

2. Fylles ut av arbeidsgiver

* Var arbeidstakeren arbeidsdyktig

a) Ved inntredelse i forsikringen Ja Nei

b) Ved evt. forhøyelse eller utvidelse av forsikring Ja Nei

Arbeidstakeren har vært med i personalforsikring nr.:	I firma:	
Sluttet (dato):	Stilling/gruppe/yrke:	Lønn ved fratredelse:
Dato:	Underskrift:	