

Jeg ønsker å få tilsendt tilbud på fortsettelsesforsikring for forsikringen:

Gruppeliv

Vi gjør oppmerksom på at dersom du var dekket under denne forsikringen i virksomheten du nå slutter i, kan du velge å etablere fortsettelsesforsikring. For fortsettelsesforsikringen gjelder ikke ugjenkallelig begunstigelse som fremgår i § 10.3 i Landsoverenskomst for Spesialisthelsetjenesten. For fortsettelsesforsikringen står du fritt til å opprette særskilt begunstiget, noe som setter standard begunstigelsesrekkefølge som følger av Lov om forsikrings- avtaler § 15–1 til side

Til orientering vil denne forespørselen om tilbud på pris være uforpliktende for deg.

Vi bemerker at retten til å kreve fortsettelsesforsikring gjelder i 6 måneder. Fristen regnes fra det tidspunkt DNB Livs ansvar bortfaller, jf orienteringsbrev som følger dette tilbudsskjema. Når vi har mottatt tilbudsskjema, vil vi sende deg tilbud på fortsettelsesforsikring sammen med akseptskjema. Dersom du aksepterer tilbudet fyller du ut akseptskjemaet og returnerer det til oss. Ved mottatt aksept vil vi utstede forsikringsbevis, forsikringsvilkår og faktura. Forsikringen vil tre i kraft fra det tidspunkt vi mottar aksepten under forutsetning av at senere tilsendt faktura betales innen betalingsfristen.

Vennlig hilsen
 DNB Livsforsikring AS

Personopplysninger

Etternavn, fornavn		Fødselsnummer (fødselsdato + personnummer)	
Adresse		Postnummer/poststed	
Telefon, privat		Telefon, arbeid	

Navn på helseforetak du slutter i		Stilling/gruppe/yrke (se forsikringsbevis)	
Slutt dato			

Sted/dato		Underskrift	
-----------	--	-------------	--

Blanketten sendes i utfylt stand til
DNB Livsforsikring AS
Postboks 7500
5020 Bergen

Underskrift og stempel arbeidsgiver



DNB Liv Personalforsikring - tilbud om fortsettelsesforsikring

I forbindelse med at ansettelsesforholdet hos din arbeidsgiver opphører, meldes du ut av forsikringsordningen. Forsikringen opphører 14 dager etter at du slutter hos din arbeidsgiver.

Dersom forsikringen omfattet Gruppeliv, kan du velge å videreføre denne. Du må da betale dette selv.

Du har rett til å inngå avtale om DNB Liv Fortsettelsesforsikring innen seks måneder etter at forsikringen hos din arbeidsgiver 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 AS
Postboks 7500
5020 Bergen

Det er ikke mulig å videreføre andre personalforsikringer enn Gruppelivsforsikringen

Ønsker du mer informasjon, er du velkommen til å ta kontakt med en av DNB Livs kundebehandlere på telefon 915 05 225, eller du kan sende en e-post til pensjon.bedrift@dnb.no