

## VARSEL OM OPPHØR AV FORSIKRING VED FRATREDELSE

Når du slutter i firmaets tjeneste trer du også ut av den personalforsikringen du har vært med i.

## FORLENGET FORSIKRINGSDEKNING

Forsikringsdekningen opphører den dag du trer ut av den gruppen forsikringsdekningen er avtalt å gjelde for, dog tidligst 14 dager etter at skriftlig melding om uttredelse er sendt. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for i 14 dagers perioden, kan det gjøres fradrag i erstatningen dersom du i mellomtiden har kommet inn under tilsvarende forsikring og får erstatning under denne.

## TILBUD OM FORTSETTELSESFORSIKRING

Du har rett til å tegne individuell forsikring med tilsvarende forsikringssum som i gruppelivs-forsikringen uten å avgi helseerklæring og uavhengig av helsetilstand. Betingelsen er at vi mottar svarslippen nedenfor innen 6 måneder fra den dag du i henhold til gruppeavtalen trådte ut av forsikringen.

Dersom forsikringssum er avhengig av lønn, må vi få oppgitt denne.

*Følgende regler gjelder for tegning av individuell fortsettelsesforsikring:*

- *Ønsker man høyere dekning enn man har hatt tidligere, må man levere inn tilfredsstillende egenerklæring om helsen for forhøyelsen.*
- *Ønsker man økt uføredekning må dødsfallsdekningen økes pro rata.*

Premien beregnes individuelt etter selskapets tariff. Vennligst ta kontakt med Norsk Forsikring AS for å få oppgitt premie på forsikringen.

Jeg ønsker tilbud på en individuell fortsettelsesforsikring i samsvar med gjeldende gruppelivs-forsikring. Vi gjør oppmerksom på at tilbud sendes pr. e-post.

TIDL. FORSIKRINGSNR	TIDL. ARBEIDSGIVER/FORENING	ÅRSLØNN	SLUTT DATO	SVARSLIPPEN SENDES TIL:  NORSK FORSIKRING AS POSTBOKS 1073 SENTRUM 0104 OSLO  POST@NORSKFORSIKRING.NO
NAVN				
EPOST (MÅ FYLLES UT)		FØDSELSNR (11 SIFFER)		
ADRESSE				
POSTNR	STED			
DATO	UNDERSKRIFT ARBEIDSTAKER/MEDLEM			