

# Heltidsulykkesforsikring



DET FAGLIGE HUS

## Bestilling

Ja tak, jeg ønsker at tegne en heltidsulykkesforsikring:

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Postnr. og by \_\_\_\_\_

Tlf.nr. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Følgende personer ønskes dækket:

Navn	Cpr.nr.	Beskæftigelse	Vælg Sum	Sæt X
			500.000	
			1.000.000	
			2.000.000	
			500.000	
			1.000.000	
			2.000.000	
			500.000	
			1.000.000	
			2.000.000	
			500.000	
			1.000.000	
			2.000.000	
			500.000	
			1.000.000	
			2.000.000	
			500.000	
			1.000.000	
			2.000.000	

Jeg erklærer herved, at jeg er fuld arbejdsdygtig	Sæt X
Jeg er ikke sygemeldt	
Jeg er ikke i skåne/flexjob	
Jeg modtager ikke offentlig førtidspension	
Jeg har ikke tidligere ansøgt om offentlig førtidspension eller skåne/flexjob	
Jeg ønsker også tilbud på andre forsikringer	

Forsikringen ønskes at træde i kraft pr. \_\_\_\_\_

Underskrift:

Dato \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_