

**» Avtalsinformation**

Datum när ansökan skall träda i kraft	Avtalsnummer
---------------------------------------	--------------

**» Företagsuppgifter**

Företagets namn	Organisationsnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ort
Kontaktperson	Telefon
E-post	Definiera grupp som ansökan avser (t.ex. ledningsgrupp)

**» Koncerntillhörighet**

Koncernens namn	Organisationsnummer
Ansökan avser <input type="checkbox"/> Moderbolag <input type="checkbox"/> Dotterbolag	

**» Betalning**

<input type="checkbox"/> Månad (endast vid en årspremie på minst SEK 25 000) <input type="checkbox"/> Kvartal <input type="checkbox"/> Halvår <input type="checkbox"/> Helår
--

Företaget har flera bolag/divisioner/enheter som ska faktureras separat - fyll i dessa uppgifter nedan.

Företag/division/enhet	Organisationsnummer
Fakturamottagare - namn	Fakturaadress

Önskar faktura via E-post till:

**» Försäkringsval**

För nyteckningspremier resp. konverteringspremier - se premieblad.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess brons med karens med självrisk 500 kr/skadefall	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver med karens med självrisk 750 kr/skadefall	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver med karens med självrisk 1 000 kr/skadefall	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver med karens med självrisk 1 500 kr/skadefall	<input type="checkbox"/>
Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver med karens utan självrisk	<input type="checkbox"/>

**» Nyteckning sjukvårdsförsäkring**

<input type="checkbox"/> 5 - 149 försäkrade - Nyteckningspremie	<input type="checkbox"/> Fler än 150 försäkrade - Ange erhållen premie från Euro Accident Kr per månad
---	---

**Handlingarna skickas till:**

Euro Accident Livförsäkring AB

Bäckgatan 16, 352 31 Växjö

www.euroaccident.se

077-440 00 10

### » Konvertering sjukvårdsförsäkring

Vid konvertering av ett gruppavtal avseende sjukvårdsförsäkring PrivatAccess krävs det att antalet personer är minst fem och att samtliga i den på förhand definierade gruppen ska omfattas av försäkringen via Euro Accident. Konvertering är endast möjlig från en obligatorisk försäkring till en motsvarande obligatorisk försäkring hos Euro Accident. Till exempel om avtalet är tecknat med karens, kan avtalet inte konverteras till utan karens hos Euro Accident. Bifoga lista från föregående försäkringsgivare på de försäkrade som ska omfattas av konverteringen. Det är viktigt att anslutningsdatum finns angivet både på individ och avtalsnivå.

Nuvarande försäkringsbolag	Karens i nuvarande avtal <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> 5 - 75 försäkrade - Konverteringspremie	<input type="checkbox"/> Fler än 75 försäkrade - Ange erhållen premie från Euro Accident.  Kr per månad

### » Flytt från annan förmedlare av befintlig Euro Accident kund

<input type="checkbox"/> 5 - 29 försäkrade - Konverteringspremie	<input type="checkbox"/> Fler än 30 försäkrade - Ange erhållen premie från Euro Accident.  Kr per månad
--	---

### » Nedanstående uppgifter ifylles av försäkringsförmedlaren

Förmedlingskontor	Organisationsnummer	Telefon
Försäkringsförmedlarens namn	Förmedlarkod	Bankgiro
Ansvarig assistent	E-post	

