

Bestilling af sundhedsforsikring

Privatkunde (forsikringstager oprettes med CPR-nr.) hvor nedenstående kriterie er opfyldt:

- Indbetaling på minimum 10.000 kr. til Norli pr. år.

norli@sundhedsforsikring.nu

Telefon 70 13 13 03

Bemærk at sikede må ikke være fyldt 70 år

Oplysninger om forsikringstager/sikrede

Navn: _____ CPR-nr.: _____

Adresse: _____ Er sikrede fyldt 60 år ved forsikringens ikrafttrædelse? Ja Nej

Postnr. og by: _____ Tlf.nr.: _____

E-mailadresse: _____ Nuværende sundhedsforsikring:
Bemærk: Hvis der findes en nuværende sundhedsforsikring, skal forsikringstager selv sørge for at opsige denne.

Oplysninger om forsikringen

Generelt Ikrafttrædelsesdato: _____ Datoen skal være i fremtiden og enten den 15. eller den 1. i en måned.
Hovedforfald er 1. januar

Indhold og omfang Norli Sundhed. Årlig præmie* 2024 udgør:
Inkl. dækningerne: Afvænnning og Følgelidelse til kronisk sygdom. - Kr. 3.581,00 pr. person over 18 år og kr. 4.116,00 pr. person som er fyldt 60 år
Dog ikke Afvænnning til evt. medforsikrede. - Kr. 616,00 pr. person under 18 år.

Tilmelding til Betalingservice

Reg.nr.: _____ Kontonr.: _____ Sæt kryds:
Helårlig betaling: _____ Månedlig betaling: _____

Oplysninger om personer der ønskes medforsikret

- Ægtefælle/samlever (såfremt denne ikke er fyldt 70 år) samt deres fælles børn og forsikringsstagers egne børn uanset adresse.
 - Samt ægtefælle/samlevers børn, adoptivbørn og plejebørn med samme bopælsadresse som forsikringstager.
- Forsikringsaftalen for medforsikrede er betinget af forsikringstagerens dækning og ophører, hvis dennes forsikringsdækning ophører.

1 Type af medforsikret: _____ Navn på den der skal medforsikres: _____ CPR-nr.: _____
 Ægtefælle/samlever u/60 år
 Ægtefælle/samlever 60+ år
 Barn u/18 år
 Barn o/18 år
Adresse: _____ Postnr. og by: _____

2 Type af medforsikret: _____ Navn på den der skal medforsikres: _____ CPR-nr.: _____
 Barn u/18 år
 Barn o/18 år
Adresse: _____ Postnr. og by: _____

Børn mellem 18-28 år medforsikres til voksenpræmie. Hvis der ønskes flere børn medforsikret, kan navn og cpr. nr. anføres på bagsiden.

Oplysninger om betjener

Navn: _____

Karensperiode

Med mindre andet er aftalt skriftligt, er udgifter til behandling af sygdom og tilskadekomst, der er opstået før sundhedsforsikringens ikrafttrædelse, ikke dækket de første to år af forsikringsperioden. Der henvises i øvrigt til de gældende vilkår for et samlet overblik over, hvad der er omfattet af sundhedsforsikringen.

Skadeforsikringsafgift

* Den oplyste præmie er inklusiv 1,1% i skadeforsikringsafgift. Forsikringen tillægges skadeforsikringsafgift i henhold til Lov om afgift af skadeforsikringer.

Forsikringstagers accept

Norli Sundhedsforsikring udbydes i samarbejde med If Skadeforsikring, filial af If Skadeforsikring AB (publ) Sverige, som også er forsikringsgiver. Forsikringsaftalen gælder derfor mellem forsikringstager og If Skadeforsikring. Ved indgåelse af aftalen gives der samtykke til, at Norli Liv og Pension Livsforsikring A/S og If Skadeforsikring udveksler oplysninger om forsikringen, forsikringstager og dennes cpr.nr. If Skadeforsikring er berettiget til med sikredes samtykke ved behandling af skader at videregive sikredes cpr.nr. og Ifs skadebehandlingskoder vedrørende sikredes lidelse og behandling til Norli Liv og Pension Livsforsikring A/S. If Skadeforsikring videregiver ikke journaler. Oplysningerne må alene benyttes til statistik og analyse af mulige sammenhænge mellem brugen af sundhedsforsikring og uarbejdsdygtighed/ erhvervsevnetab. Forsikringsaftalen følger de til enhver tid gældende vilkår samt de lovmæssige bestemmelser, der er gældende for forsikringsaftaler.

Jeg har læst og forstået ovenstående og ønsker en Norli Sundhedsforsikring som anført i denne bestilling:

Dato

Forsikringstagers navn og underskrift