

5 bg“ _Ub`ca`
: cfhg} Hb]b[gZ` fg} _f]b[`
: Ua] ^Yg_mXX`2015

Bliwa

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 5125 102 43 STOCKHOLM
Telefon 08-696 22 80

Du som tidigare har haft familjeskydd (ITPK familjeskydd eller liknande) och på grund av arbetslöshet eller ny anställning inte kan ha kvar försäkringen, kan utan hälsoprövning teckna en fortsättningsförsäkring.

Du kan högst teckna det belopp som tidigare gällde i din försäkring (se ditt försäkringsbesked). Premien för försäkringen är år 2015:

- 53 kr/månad för 1 förhöjt prisbasbelopp per år i 5 år
- 106 kr/månad för 2 förhöjda prisbasbelopp per år i 5 år

Du betalar via inbetalningskort 3 gånger per år eller avdrag varje månad via konto (fyll i medgivandet på nästa sida).

Du anmäler dig till försäkringen genom att fylla i ansökan nedan. Observera att du måste anmäla dig inom 6 månader från det att den tidigare anställningen upphört.

Du ska inte teckna en fortsättningsförsäkring om du har rätt till ITP-planens sjukpension. Ditt familjeskydd fortsätter att gälla även om din anställning har upphört.

5 BGx ? 5 B`
: cfhg} Hb]b[gZ` fg} _f]b[` : Ua] ^Yg_mXX`

Personnummer	Namn	
Utdelningsadress		
Postnummer	Ort	Anställningen upphörde
Jag anmäler mig till fortsättningsförsäkringen med följande omfattning: <input type="checkbox"/> 1 förhöjt prisbasbelopp per år <input type="checkbox"/> 2 förhöjda prisbasbelopp per år		

I bXYfg_f]Zi

Datum	Namnteckning	Telefonnummer (även riktnummer) dagtid
-------	--------------	--

OBS! Glöm ej att fylla i baksidan!

A98; 5 B89 h VYU b] b[
[Ybca VUb__cbhc Y`Yf`dYfgcb_cbhc`



Bliwa Livförsäkring, ömsesidig
Box 5125 102 43 STOCKHOLM
Telefon 08-696 22 80

.
.
.

: cftg} Hb]b[gZ'fg} _f]b[ZJa] ^Yg_nXX`

Betalningsmottagare:

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 5125 102 43 STOCKHOLM

Fr o m datum:.....

Försäkringstagare / Namn		Personnummer
Adress		
Bank / Personkonto	Clearingnummer *	Kontonummer
Om du har ett delat konto med någon annan person, var vänlig och uppge dennes namn och personnummer här. (Obs! Endast om denna person är huvudkontohavare.)		
* Avser kontoförande bankkontors nummer. Vid tveksamhet v g kontakta din bank.		
A YX[]j UbXY'ca`i HUJ` Jag medger att uttag får göras från angivet bankkonto på begäran av angiven betalningsmottagare för överföring till denne via bankernas automatiska betalningstjänst, Autogiro. Banken är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela mig i förväg om begärda uttag. Meddelande om gjorda uttag får jag på kontoutdrag från banken. Medgivandet kan på min begäran överflyttas till annat konto i banken eller till konto i annan bank. Jag skall senast på bankdagen före förfallodagen ha tillräckligt med pengar på kontot för mina betalningar. Jag medger att uttaget får belasta mitt konto i banken enligt bankens regler. Uttag från mitt konto får ske på förfallodagen eller inom en vecka därefter - om jag i god tid innan förfallodagen fått meddelande om belopp, förfallodag och betalningssätt eller - om jag godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst. Jag accepterar att banken skall godkänna att mitt konto får användas för Autogiro samt att banken och betalningsmottagaren har rätt att i vissa fall avbryta min anslutning till Autogiro. Bankgirocentralen BGC AB har i uppdrag att sköta Autogiro-rutinen för bankens räkning. Jag medger därför att uppgifter ur bankens register om kontots nummer och adress får sambearbetas med Bankgirocentralens uppgifter till ett register. Mitt medgivande gäller tills vidare. Medgivandet upphör fem bankdagar efter det att jag skriftligen återkallat det hos betalningsmottagaren eller banken. Jag kan också stoppa ett eller flera uttag genom att kontakta betalningsmottagaren eller banken senast två bankdagar före förfallodagen.		
6 YfUfYbg i bXYfg_f]Zn- Jag har tagit del av ovanstående regler för denna betalningsform.		
Datum	Namn-teckning (försäkringstagare)	Namn-teckning (huvudkontohavare*)

* Om huvudkontohavaren för bankkontot är en annan person än den försäkrade, måste han/hon godkänna att Bliwa Livförsäkring drar premien från bankkontot. Därför krävs även dennes underskrift.