

# Kollektiv profesjonsansvarsforsikring

For medlemmer av Foreningen vergeservice



Fornavn:	_____	Postnummer:	_____
Etternavn:	_____	Fødselsnummer:	_____
Adresse:	_____	Epost:	_____
	_____	Sted:	_____
	_____	Mobil:	_____

Forsikringens startdato: \_\_\_\_\_

## Velg antall oppdrag per år;

### Regress/Egenandel NOK 50.000

Inntil 25 (Pris NOK 4.700)

Inntil 50 (Pris: NOK 5.700)

Over 50 (Pris: NOK 6.800)

### Regress/Egenandel NOK 25.000

Inntil 25 (Pris NOK 5.200)

Inntil 50 (Pris: NOK 6.500)

Over 50 (Pris: NOK 7.700)

## Søkers deklarasjon av historikk

Har det innenfor de siste tre år blitt registrert skadesak hos forsikringsselskap, rettet erstatningsmål eller gitt varsel om erstatningssøksmål mot søker?

**JA**      **NEI**

Undertegnede bekrefter herved at ovenstående opplysninger er korrekte, og at ingen fakta er oppgitt uriktig eller feilaktig eller holdt tilbake. Undertegnede er inneforstått med at denne erklæring og eventuell tilleggsinformasjon som er lagt ved, skal danne grunnlag for forsikringsavtalen mellom forsikringsgiver og selskapet. Selskapet forplikter seg til å opplyse forsikringsgiver om vesentlige endringer av ovenstående opplysninger når forsikringsavtalen inngås, i løpet av forsikringsavtalen, samt ved fornyelse av forsikringsavtalen, jfr. Forsikringsavtaleloven § 4-1.

**Underskrift:** \_\_\_\_\_

**Dato:** \_\_\_\_\_

**Send inn søknaden** 