

- Ansökan ska göras inom tre månader från utträdet ur gruppörsäkringen.
- För att få teckna vidareförsäkring ska du ha tillhört tidigare gruppörsäkring under minst sex månader.
- Du kan endast ansöka om de försäkringar som motsvarar de du tidigare haft haft i din gruppörsäkring. Du kan däremot välja bort försäkring eller sänka försäkringsbeloppet.
- Förmånstagarförordnande som du tidigare lämnat för försäkringen har upphört. Sänd in ett nytt till oss, om förmånstagar ska vara annan än i första hand make/sambo, i andra hand arvingar.

Uppgifter om den gruppörsäkring jag/vi tillhört

Gruppavtals-/Kundnummer	Företag/Organisation	Försäkringen upphörde*
-------------------------	----------------------	------------------------

* Premie debiteras från utträdesdatumet

Personuppgifter

För- och efternamn	Personnummer	
Utdelningsadress	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Postnummer och ort	E-postadress	

Personuppgifter för den som var medförsäkrad i gruppavtalet

För- och efternamn	Personnummer	
Telefon dagtid	Mobiltelefon	
Avser ansökan endast medförsäkrad måste uppgift lämnas om gruppmedlems personnummer. Är gruppmedlem avliden, var god ange även datum för dödsfallet.	Dödsfallsdatum	Gruppmedlems personnummer

Jag/vi ansöker om nedanstående försäkringar

	Tidigare gruppmedlem		Tidigare medförsäkrad	
	Samma försäkringsbelopp som tidigare	Nytt lägre försäkringsbelopp	Samma försäkringsbelopp som tidigare	Nytt lägre försäkringsbelopp
Sjukvårdsförsäkring	☐ Ja		☐ Ja	
Sjukvårdsförsäkring Bas	☐ Ja		☐ Ja	
Livförsäkring	☐ Ja		☐ Ja	
Olycksfallsförsäkring	☐ Ja		☐ Ja	
Månatlig sjukförsäkring	☐ Ja		☐ Ja	
Sjukkaptalförsäkring	☐ Ja		☐ Ja	
Medicinsk invaliditet vid sjukdom	☐ Ja		☐ Ja	
Diagnosförsäkring	☐ Ja		☐ Ja	

Vid ansökan om Barnförsäkring (sjuk- och olycksfallsförsäkring), ska barnens namn och personnummer anges

Barnets namn	Personnummer	Barnets namn	Personnummer
Barnets namn	Personnummer	Barnets namn	Personnummer

Fortsättning nästa sida

Betalningssätt

☐ Autogiro (fyll i ansökan om Autogiro)

☐ Inbetalningskort/helår

☐ Inbetalningskort/halvår

Försäkringen ska betalas av (fylls i om annan än försäkringstagaren ska betala)

Företag/namn		Organisations-/personnummer
Utdelningsadress		
Postnummer och ort		
Firmatecknarens/betalarens underskrift		

Underskrift

Jag bekräftar att jag i samband med denna ansökan tagit del av Länsförsäkringars för- och efterköpsinformation om Vidareförsäkring.

Datum	Namnteckning tidigare gruppmedlem	Namnteckning tidigare medförsäkrad
-------	-----------------------------------	------------------------------------

Nedanstående uppgifter ska endast fyllas i av gruppföreträdare för självadministrerade avtal.

Försäkring	Anslutningsdatum		Försäkringsbelopp	
	Gruppmedlem	Medförsäkrad	Gruppmedlem	Medförsäkrad
Sjukvård				
Liv				
Olycksfall				
Månatlig sjukförsäkring				
Sjukkaptalförsäkring				
Medicinsk invaliditet vid sjukdom				
Diagnosförsäkring				
Barn				

Försäkringen betald till och med

Underskrift av gruppföreträdare

Jag bekräftar att sökande omfattas av ovanstående försäkringar.

Datum	Telefon dagtid
Namnteckning	Namnförtydligande

Noteringar

Ansökan skickas till

Länsförsäkringar
Personrisk/Hälsa Kundservice
Postskanning
FE 1667
839 82 Östersund

Kontohavare

Namn/Företagets namn (kontohavare/betalare)	Personnummer/Organisationsnummer	
Utdelningsadress	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Postnummer och ort	E-postadress	

Observera att kontohavarens namn, bankkonto och person-/organisationsnummer måste tillhöra samma person. Betalas försäkringen av enskild firma måste kontot tillhöra företaget.

Premien ska finnas tillgänglig på det angivna kontot senast vardagen före den 27:e, den eller de månader då dragning sker.

Kontouppgifter

Bankkonto som ska användas*

Clearingnummer	Bankkontonummer
Bankens namn och ort	

* Clearingnumret är det fyrsiffriga nummer som tilldelas varje bankkontor, se kontoutdraget. Swedbank har ibland fem siffror, ex 8327-9xxxxxx. Utelägna då femte siffran, i detta fall 9. Har du personnummer som kontonummer i Nordea, använd 3300 som clearingnummer.

Försäkringar

Jag vill betala nedanstående försäkringar via Autogiro ☐ Månadsvis ☐ Halvårsvis ☐ Helårsvis

Försäkring/Kundnummer	Person-/organisationsnummer (om annat än betalarens)

Underskrift

Jag har tagit del av och godkänner Länsförsäkringars Autogiroavtal.

Jag ger Länsförsäkringar AB (publ) och/eller Länsförsäkringar Grupplivförsäkrings AB (publ) medgivande att begära uttag från mitt bankkonto för betalning via Autogiro av försäkringar som här antecknats eller senare anmäls av mig.

Datum	Namnteckning
-------	--------------

Medgivande till betalning via Autogiro

Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto eller av betalaren senare angivet konto, på begäran av Länsförsäkringar AB (publ) och/eller Länsförsäkringar Grupplivförsäkrings AB (publ), nedan benämnt Länsförsäkringar, för betalning till denne på viss dag ("förfallodagen") via Autogiro. Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, Länsförsäkringar, Länsförsäkringars betaltjänstleverantör och Bankgirocentralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är betalarens betaltjänstleverantör, Länsförsäkringar samt Länsförsäkringars betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med Länsförsäkringar. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

Ansökan skickas till

Länsförsäkringar
Personrisk/Hälsa Kundservice
Postskanning
FE 1667
839 82 Östersund

Postadress 106 50 Stockholm | Affärsenhet Sak | Telefon 08-588 427 00

E-post info.halsa@lansforsakringar.se

Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 516401-6692

Länsförsäkringar AB (publ), organisationsnummer 502010-9681

lansforsakringar.se

Villkor för autogiro

Beskrivning

Allmänt

Autogiro är en betaltjänst som innebär att betalningar utförs från betalarens konto på initiativ av Länsförsäkringar AB (publ) och/eller Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ), nedan benämnt Länsförsäkringar. För att betalaren ska kunna betala via Autogiro, ska betalaren lämna sitt medgivande till Länsförsäkringar om att denne får initiera betalningar från betalarens konto. Dessutom ska betalarens betaltjänstleverantör (till exempel bank eller betalningsinstitut) godkänna att kontot kan användas för Autogiro och Länsförsäkringar ska godkänna betalaren som användare av Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela betalaren i förväg om begärda uttag. Uttag belastas betalarens konto enligt de regler som gäller hos betalarens betaltjänstleverantör. Meddelande om uttag får betalaren från sin betaltjänstleverantör. Medgivandet kan på betalarens begäran överflyttas till annat konto hos betaltjänstleverantören eller till konto hos annan betaltjänstleverantör.

Definition av bankdag

Med bankdag avses alla dagar utom lördag, söndag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton eller annan allmän helgdag.

Information om betalning

Betalaren kommer av Länsförsäkringar att meddelas belopp, förfallodag och betalningssätt senast åtta bankdagar före förfallodagen. Detta kan meddelas inför varje enskild förfallodag eller vid ett tillfälle avseende flera framtida förfallodagar. Om meddelandet avser flera framtida förfallodagar ska meddelandet lämnas senast åtta bankdagar före den första förfallodagen. Detta gäller dock inte fall då betalaren godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst. I sådant fall får betalaren meddelande av Länsförsäkringar om belopp, förfallodag och betalningssätt i samband med köpet och/eller beställningen. Genom undertecknandet av detta medgivande lämnar betalaren sitt samtycke till att betalningar som omfattas av Länsförsäkringars meddelande enligt denna punkt genomförs.

Täckning måste finnas på kontot

Betalaren ska se till att täckning finns på kontot senast kl 00.01 på förfallodagen. Har betalaren inte täckning på kontot på förfallodagen kan det innebära att betalningar inte blir utförda. Om täckning saknas för betalning på förfallodagen får Länsförsäkringar göra ytterligare uttagsförsök under de kommande bankdagarna. Betalaren kan på begäran få information från Länsförsäkringar om antalet uttagsförsök.

Länsförsäkringars behandling av personuppgifter

Länsförsäkringar behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588-427 00 eller e-postadress info.halsa@lansforsakringar.se.

Stoppa betalning (återkallelse av betalningsorder)

Betalaren får stoppa en betalning genom att kontakta antingen Länsförsäkringar senast två bankdagar före förfallodagen eller sin betaltjänstleverantör senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören.

Om betalaren stoppar en betalning enligt ovan innebär det att den aktuella betalningen stoppas vid ett enskilt tillfälle. Om betalaren vill att samtliga framtida betalningar som initieras av Länsförsäkringar ska stoppas måste betalaren återkalla medgivandet.

Medgivandets giltighetstid, återkallelse

Medgivandet gäller tills vidare. Betalaren har rätt att när som helst återkalla medgivandet genom att kontakta Länsförsäkringar eller sin betaltjänstleverantör. Meddelandet om återkallelse av medgivandet ska för att stoppa ännu inte genomförda betalningar vara Länsförsäkringar tillhanda senast fem bankdagar före förfallodagen alternativt vara betalarens betaltjänstleverantör tillhanda senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören.

Rätten för Länsförsäkringar och betalarens

betaltjänstleverantör att avsluta anslutningen till Autogiro

Länsförsäkringar har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro trettio dagar efter det att Länsförsäkringar underrättat betalaren härom. Länsförsäkringar har dock rätt att omedelbart avsluta betalarens anslutning till Autogiro om betalaren vid upprepade tillfällen inte har haft tillräcklig kontobehållning på förfallodagen eller om det konto som medgivandet avser avslutas eller om Länsförsäkringar bedömer att betalaren av annan anledning inte bör delta i Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro i enlighet med de villkor som gäller mellan betalarens betaltjänstleverantör och betalaren.