

Ansvarig säljare, användarid	Säljare, användarid	Postkod	Ansvarigt clearingnr	Ramavtalsnummer (fylls i av banken)
------------------------------	---------------------	---------	----------------------	-------------------------------------

Försäkringstagare - premiebetalare

Organisationsnummer		Namn											
		<input type="checkbox"/> Sjukförsäkring uppdatering till tariff 12											
Personnummer	Namn	Månadslön	Anställningsdatum	Pensionsplan nr	Nytecknings-/Ändringsdatum	Frilagd premie/Löneavstående	Fond	Garanti	Nyanslutning	Ändring	Företagare	Anställning upphör	Avslut annan orsak
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Underskrift/Intyg att ovanstående personer är fullt arbetsföra**

Ort, datum	Underskrift av behörig firmatecknare
X	X

B

Bankkontorets blad

9326
E008
(feb 19)
1 (1)

**Definition fullt arbetsföra: Att den anställda kan fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar och inte uppbär sjuklön från arbetsgivaren eller utbetalning från försäkringskassan. Med utbetalning från försäkringskassan avses sjukpenning, sjukersättning, tidsbegränsad sjukersättning, aktivitetsersättning, vilande ersättning eller annan motsvarande ersättning. Vidare intygas att den anställda inte varit sjukskriven i mer än 30 dagar i följd de senaste 360 dagarna före dagen för undertecknande av denna ansökan. Den anställda får inte heller vara anställd med lönebidrag. Oriktiga uppgifter kan medföra att berörd försäkring blir ogiltig.

Till Nordea Liv & Pension, M4440, 105 71 Stockholm
Nordea Livförsäkring Sverige AB (publ) Orgnr 516401-8508
Postadress: Nordea Liv & Pension, 105 71 Stockholm
Telefon 0771- 470 470 www.nordealivochpension.se