

BEGÆRING OM Kollektiv ULYKKESFORSIKRING

Proposal form Accident Insurance - Group Accident Insurance
 (498)

Alle spørgsmål på denne begæring SKAL besvares, således risikoen kan bedømmes af forsikringsgiverne. Udfyldelse og underskrift af denne begæring forpligter ikke den forsikringsøgende eller dahlberg assurance agentur a/s til at tegne forsikringen.

(All questions on this proposal form MUST be answered so that the risk can be assessed by the insurers. The completion and signature of this proposal does not oblige the proposer or dahlberg assurance agency a/s to take out an insurance.)

1. GENERELT (General info)

Virksomhedens navn: _____ CVR-nr.: _____
(The company's name) (Company registration number)

Virksomhedens adresse: _____
(The company's address)

Telefonnr.: _____ E-mailadresse: _____
(Phone number) (Email address)

Betjener – forsikringsmægler, agent eller assurandør: _____
(Servicing – insurance broker, agent, or insurer)

Betjeners e-mailadresse: _____
(Servicing email address)

Ønsket ikrafttrædelsesdato: _____
(Proposed inception date)

2. ANTAL ANSATTE (Proposed sum insured)

2.1 Antal kontoransatte (ingeniører, sælgere, butiksansatte, laboranter, kontor m. rejser): _____ stk.
(Number of office employees (engineers, salespeople, shop assistants, lab technicians, office with. travel))

2.2 Antal øvrige ansatte (lagerfolk, værkførere, chauffører, montører, håndværkere/elektrikere, vinduespuddere, vagtmænd, tung produktion, samlebånds-arbejde): _____ stk.
(Number of other employees (warehouse workers, foreman, drivers, fitters, tradesmen/electricians, window cleaners, security guards, heavy production, assembly line work))

3. ØNSKEDE FORSIKRINGSSUMMER (Proposed sum insured)

3.1 Angiv ønsket forsikringssum _____ kr.

(Specify insurance sum)

3.2 På baggrund af den valgte forsikringssum, vælg venligst de ønskede dækninger:

(Based on the insurance sum, please choose the desired coverages)

Ved dødsfald som følge af ulykke:

(Accidental death, following accident)

Ja Nej

(Yes) (No)

Ved invaliditet som følge af ulykke:

(Disablement, following accident)

Ja Nej

(Yes) (No)

Dobbeltbetaling fra 30 %:

(Double compensation from)

Ja Nej

(Yes) (No)

3.3 Tilvalgsdækninger

Tandskade:

(Dental damage Limited less)

Ja Nej

(Yes) (No)

Tyggeskade:

(Chewing damage Limited less)

Ja Nej

(Yes) (No)

Behandlingsudgifter:

(Treatment costs Limited less)

Ja Nej

(Yes) (No)

4. FORUDSÆTNING FOR FORSIKRINGSDÆKNING (Prerequisite for insurance coverage)

- At virksomheden ikke tidligere har fået opsagt jeres ulykkesforsikring af et forsikringselskab.
(That the company has not previously had your accident insurance canceled by an insurance company.)
- At virksomheden ikke tidligere har fået ophævet en eller flere forsikringer grundet manglende betaling eller er blevet pålagt skærpede vilkår (herunder forhøjet selvrisiko).
(That the company has not previously had one or more insurances canceled due to non-payment or has been imposed stricter conditions (including increased excess))
- At virksomhedens præmie hos nuværende forsikringselskab ikke er blevet hævet indenfor de seneste 5 år pga. dårligt skadesforløb.
(That the company's premium with the current insurance company has not been increased within the past 5 years due to poor claims history.)
- At virksomheden ikke er vidende om nogen omstændighed eller hændelse, som kan give anledning til et erstatningskrav eller har formodning for, at et krav vil blive rejst.
(That the company is not aware of any circumstance or incident that may give rise to a claim for compensation or has a presumption that a claim will be raised.)

5. NYHEDSBREV (Newsletter)

Ønsker du at tilmelde dig dahlbergs nyhedsbrev, der udsendes en gang i kvartalet?

(Do you wish to subscribe to dahlberg's newsletter, which is sent out once per quarter?)

Ja Nej

(Yes) (No)

Hvis ja, angiv venligst e-mailadresse: _____

(If yes, please provide your email address)

6. TILVALGSFORSIKRINGER (Optional insurance coverages)

Jeg ønsker at modtage en begæring på følgende forsikringer (sæt x):

(I would like to receive a proposal form for the following insurances (mark with x))

- | | | |
|--|---|---|
| a. ARBEJDSKADFORSIKRING
<small>(Workers Compensation Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| b. BESTYRELSESANSVARFORSIKRING
<small>(D&O Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| c. CYBERFORSIKRING
<small>(Cyber Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| d. ENKELTSTÅENDE RETSHJÆLP
<small>(Individual legal aid)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| e. ERHVERVS- OG PRODUKTANSVARFORSIKRING
<small>(General and Product Liability Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| f. KONTOR- OG LØSØREFORSIKRING
<small>(Property Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| g. NETBANKSFORSIKRING
<small>(Online Banking Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| h. NØGLEPERSONSFORSIKRING
<small>(Key Person Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| i. SUNDHEDSFORSIKRING
<small>(Health Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |
| j. TERRORFORSIKRING
<small>(Terror Insurance)</small> | Ja <input type="checkbox"/>
<small>(Yes)</small> | Nej <input type="checkbox"/>
<small>(No)</small> |

7. SAMTYKKE (Consent)

Undertegnede erklærer herved, at de nævnte oplysninger er afgivet efter bedste overbevisning, og at svarene er korrekte og fuldstændige.

Jeg er indforstået med, at denne begæring danner grundlag for forsikringen, såfremt en sådan tegnes.

(The undersigned hereby declares that the said information has been provided to the best of its knowledge and that the answers are correct and complete.

I agree that this application forms the basis of the insurance, if it is taken out.)

Dato

(Date)

Underskrift

(Signature)

5. OPLYSNINGER OM AFTALEN

Oplysninger om risikobære:

De forsikringssselskaber som er risikobære i aftalen og som afregner skadesforsikringsafgifter til staten er følgende:

- Tryg Forsikring A/S Klausdalsbrovej 601 2750 Ballerup – Cvr nr. 24 26 06 66

På www.skadegarantifonden.dk oplyses om risikobærere er omfattet af skadegarantifonden.

Følgende selskab er ikke risikobærer, men stadig afregner skadeforsikringsafgiften til staten.

- dahlberg assurance agentur A/S Alegade 14 2000 Frederiksberg – Cvr nr. 30 08 75 34

Produktvejledning:

Oplysninger omkring de enkelte produkter findes på vores hjemmeside under produktark – her kan det overordnet ses, hvad de enkelte produkter dækker. I aftalen fremgår, om der er lavet tilvalg af de produkter, som er anført – det vil altid være aftalen der er gældende i forhold til dækningerne og produktarket er udelukkende vejledende.

dahlberg assurance agentur A/S er godkendt af og optaget hos Finanstilsynet i Danmark og er underlagt gældende lovgivning. Som forsikringsformidler er der fastsat et sæt regler, som omhandler god skik for forsikringsdistributører og forsikringsformidlere. dahlberg assurance agentur A/S aflønnes ved provision, der indgår i forsikringspræmien der er oplyst på tilbuddet eller faktura. Denne aflønning er sammensat af salgsprovision samt administrationsomkostninger og udgør den fulde forsikringspræmie kunden skal betale, dog ekskl. afgifter. Denne provision fastsættes for hvert individuelt kundeforhold som en procentsats af forsikringspræmien. dahlberg assurance agentur A/S yder ikke rådgivning om de omfattede forsikringer, men kun vejledning i forsikringens dækning. Kunden træffer derefter sine valg baseret på en objektiv beskrivelse af forsikringens dækningsomfang. dahlberg assurance agentur A/S handler på vegne af det ovenfor nævnte forsikringsselskab og har en kontraktlig forpligtigelse til at benytte dette forsikringsselskabs ydelser ved tilbudsgivning til kunden. dahlberg assurance agentur A/S har ingen direkte eller indirekte andele af dette selskab, ej heller har nogle af disse selskaber direkte eller indirekte andele i dahlberg assurance agentur A/S.

Er forsikringsaftalen mere end 1 år, vil det fremgå af aftalen. Aftalen er gældende til hovedforfald og kan opsiges i henhold til betingelserne og aftalen. Generelt kan aftalen opsiges med 1 måneds varsel til den i aftales angivne årlige hovedforfaldsdato eller fremstil udløb af den aftalte flerårige aftaleperiode, som er oplyst i aftalen. Ved udløb af en flerårig aftale forlænges den valgte periode automatisk medmindre aftalen er opsagt rettidigt eller andet er aftalt særskilt.

Ved skade udfyldes en skadesanmeldelse, formular findes på www.tryg.dk/erhverv/anmeld-skade.

Indsamling og behandling af personoplysninger

dahlberg assurance agentur A/S registrerer de personoplysninger, kunden eller mægler afgiver forud for et forsikringstilbud. Det kan f.eks. være oplysninger om navn, adresse, e-mail og telefonnummer. Hvis der tegnes en forsikring hos dahlberg assurance agentur A/S gemmes oplysningerne så længe det er nødvendigt. Ved anmeldelse af skade over telefon, e-mail eller brev, gemmes de afgivne oplysninger og opbevares så længe det er nødvendigt for behandling af skade og forsikringsforhold.

dahlberg assurance agentur A/S indsamler de oplysninger om kunden og skadelidte, som er nødvendige for at tegne og administrere forsikringsprodukter. Det kan f.eks. være kontaktoplysninger som navn, adresse, e-mailadresse, forsikringsoplysninger, eller oplysninger om skader. Oplysninger gemmes med henblik på administration. dahlberg assurance agentur A/S sletter alle oplysninger om kunden, så snart de ikke længere er nødvendige. dahlberg assurance agentur A/S behandler personlige oplysninger fortroligt – vi kan ifølge lovgivningen have pligt til at videregive oplysninger til offentlige myndigheder. Desuden videregiver dahlberg assurance agentur A/S i visse tilfælde oplysninger om kunden, når vi har kundens særskilte samtykke. Hvis kunden ikke har givet samtykke til videregivelse, videregives kundeoplysninger kun til andre indenfor rammene af lov om finansiel virksomhed og persondataforordningen. Herunder kan vi videregive generelle kundeoplysninger til de forsikringsselskaber som kundens er tegnet hos, hvis videregivelsen sker i forbindelse med det formål, hvortil oplysningerne er indsamlet. Ændring / sletning af eventuelle urigtige oplysninger og / eller adgang til de oplysninger dahlberg assurance agentur A/S har registreret hos kunden, samt hvilke oplysninger der videregives om kunden, kan til enhver tid ske / oplyses ved henvendelse til oplysning ved henvendelse til dahlberg assurance agentur A/S. Skriftlig henvendelse fremsendes til agentur@dahlberg.dk.

Klagevejledning:

dahlberg assurance agentur A/S baserer et samarbejde på gensidig tillid og tilfredshed med den ydelse der leveres til kunden. Lever vi ikke op til forventningerne, kan klage ske ved henvendelse til:

Direktør Niels Henrik Hansen mail niels.henrik.hansen@dahlberg.dk eller telefon 33 70 44 50

Klage over behandling af personoplysninger kan fremsendes til DataTilsynet, Borgergade 28, 5 1300 København K.