

Melding om dødsfall

Gruppelivsforsikring

Arbeidsgiver/forsikringstaker:

Navn:

Avtalenummer:

Opplysninger om forsikrede:

Etternavn, fornavn:

Fødselsnr. (11 siffer)

Adresse:

Dødsdag:

Er dødsfallet forårsaket av yrket?

Ja

Nei

Opplysninger om etterlatte:

Sivilstatus:

Gift

Samboer

Ugift

Separert/skilt

Ektefelle/samboers navn og adresse:

Fraskilt/separert ektefelle, navn og adresse:

Barn under 21 år med navn, adresse og fødselsdato:

Attester m.m. som må fremlegges:

For avdøde - dødsattest, skifteattest, ansettelsesattest med angivelse av event. deltidsprosent

For samboer - bostedsbevis fra Folkeregistret

For ektefelle - vigselattest, event. separasjons-/skilsmissebevilling

For barn - dåps- eller fødselsattest event. adopsjonsbevis

Fra bedriften - bekreftelse på arbeidsforhold

Sted

Dato

Forpliktende underskrift fra arbeidsgiver
