

Application for Keyman Insurance Offer Ansøgning om tilbud på nøglepersonsforsikring

Fields that are highlighted with orange or marked with * are required in order to make an offer. /
Felter der er orange eller markeret med * skal udfyldes, for at der kan afgives tilbud.

A Company | policyholder / Virksomhed | Forsikringstager

1 Company name / *Firmaets navn*

2 CVR-nummer (kun for danske virksomheder)

3 Address / *Adresse*

4 Postal Code and city / *Postnr. og by*

5 Business activity / *Firmaets aktivitet*

B Insured Person / Forsikrede Person

6 Name / *Navn*

7 CPR-nummer (kun for danskere)

8 Date of birth / *Fødselsdag **

9 Conditions of work / *Arbejdsforhold*

Employed / *Ansæt*

Self-employed / *Selvstændig*

10 Manual work / *fysisk arbejde **

Yes / *Ja*

No / *Nej*

11 Occupation / *job **

12 Annual salary | income / *Årlige løn | intægt **

C Desired insurance cover / Ønsket dækning

13 Loss of earning capacity - accident and illness / *Tab af erhvervsevne - ulykke og sygdom*

14 Wage cover - accident and illness / *Lønsikring - ulykke og sygdom*

15 Deferment period / *Karenstid*

30

60

90

days / *dage*

16 Accidental death / *Ulykkesdød*