KOLLEKTIV FORBUNDS GRUPPEULYKKESFORSIKRING

Denne fælles begunstigelseserklæring gælder for alle de gruppeulykkesforsikringer som er tegnet i Alka og som er en del af medlemskabet i de LO-forbund, som jeg er eller bliver medlem af.

Udskriv

	Navn (Fornavne - Efternavn)	
	Adresse	
	Postnr.	By

CPR-nr.	

ønsker, at udbetalingen fra ovennævnte gruppeulykkesforsikringer i tilfælde af min død skal ske til nedenstående:

(anfør navn, CPR-nr. , slægtskabsforhold og delingsforhold)

Fulde navn:	**CPR-nr.:**	**Slægtskabsforhold:** (fx. barn el. samlever)	**Delingsforhold** (angives i %):

Begunstigelseserklæring til gruppeulykkesforsikring
Du skal kun sende denne erklæring, hvis du er medlem af et af disse forbund:

3F
TIB
NNF
DFF
Dansk Metal
Dansk El-Forbund
Dansk Frisør- og Kosmetiker Forbund
HK/Danmark

Dette felt udskrives ikke

	1) at du og din samlever har fælles bopæl, og venter, har eller har haft barn sammen, eller 2) at du og din samlever har levet sammen i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.
3. livsarvinger, ellers	Livsarvinger er dine børn, børnebørn og deres børn.
4. efter testamente, og ellers	Hvis du har oprettet et testamente.
5. efter arveloven.	Dine forældre eller disses efterkommere (søskende og søskendebørn), og derefter dine bedste-forældre eller disses børn.

Okt 2008

Alka Forsikring
Engelholm Allé 1, Høje Taastrup, DK-2630 Taastrup
Telefon 70 12 14 16, Telefax 43 58 58 57
alka@alka.dk, www.alka.dk, Giro 2 02 43 30
Forsikrings-Aktieselskabet Alka, CVR-nr. 31 45 23 17
Forsikrings-Aktieselskabet Alka Liv II, CVR-nr. 16 60 31 04