

AVSLUTANDE OCH NYTECKNING AV FÖRSÄKRING VID ÖVERLÅTELSE AV DJUR

1. VILLKOR

Vid överlåtelse av djur, erbjuds övertagaren att teckna en ny försäkring med samma försäkringsskydd som djuret har vid tidpunkten för överlåtelsen.

Att teckna en ny försäkring med befintlig försäkringsskydd innebär att försäkrings-skyddet djuret har vid överlåtelsen fortsätter utan avbrott. Det är viktigt att undvika avbrott i försäkringen, eftersom sådant kan leda till att djurets försäkringsskydd begränsas.

Rätten för övertagaren att teckna ny försäkring med samma försäkringsskydd som vid överlåtelse-tidpunkten är tidsbegränsad. Sker nyteckning efter angiven tid gäller nyteckningsregler för försäkringen. Det samma gäller om övertagaren önskar utöka försäkringsskyddet.

För att övertagaren ska ges möjlighet att teckna ny försäkring med samma försäkringsskydd som vid överlåtelsen måste denna blankett undertecknas och inlämnas av överlåtaren.

2. DATUM FÖR AVSLUT

Datum fylls i av befintlig försäkringstagare. Försäkringen avslutas i enlighet med angivet datum. Befintlig försäkringstagare informerar den nya försäkringstagaren att ta kontakt med Ömsen senast på nedan angivet datum för att ta del av möjligheten att teckna ny försäkring med befintlig försäkringsskydd.

Ange datum då försäkringen ska avslutas

DET ÄR MÖJLIGT ATT FORTSÄTTA DJURETS FÖRSÄKRINGSSKYDD NÄR:

- Djuret har en gällande försäkring hos Ömsen vid tidpunkten för överlåtelsen.
- Övertagaren tecknar ny försäkring för djuret hos Ömsen.
- Den nya försäkringen tecknas inom angiven tid och utan utökat försäkringsskydd.

3. BEFINTLIG FÖRSÄKRINGSTAGARE

Namn/Firma		Personbeteckning/FO-nummer
Adress	Postnummer	Postort
Telefon	E-post	

4. NY FÖRSÄKRINGSTAGARE

Namn/Firma	Personbeteckning/FO-nummer
------------	----------------------------

5. FÖRSÄKRAT DJUR

Djurslag:	
☐ Hund	☐ Katt
☐ Häst	☐ Smådjur/annan, vad _____
Försäkringsnummer	
Djurets namn	Födelsedatum
ID-/ Registreringsnummer	

6. FULLMAKT

Befintlig försäkringstagare ger rätt till ny försäkringstagare att ta del av följande information, fram till angivet datum för avslutande av försäkring.

- Information om djurets gällande försäkringsskydd
- Information om eventuella undantag (reservationer).

UNDERSKRIFT

Jag är medveten om och godkänner att nämnd och identifierad person/firma i punkt 4. i stöd av denna fullmakt ges rätt till insyn i försäkringen i punkt 5. enligt uppgifterna i punkt 6. på denna blankett. Fullmakten avser endast ovan nämnda ärende och omfattning. Fullmakten gäller tills dess att ärendet har utförts alternativt fram till och med dagen för försäkringens avslut, om inte fullmaktsgivaren före det har återtagit fullmakten. Jag behöver därtill styrka min identitet.

Kopior av både försäkringstagarens och fullmaktstagarens identitetshandling skall bifogas med fullmakten. Identitet skall styrkas med sådan handling som Ömsen godkänt för identifiering.

Ort och datum

Befintlig försäkringstagare underskrift och namnförtydligande

HANTERING AV PERSONUPPGIFTER

lands Ömsesidiga Försäkringsbolag, (Ömsen), behandlar personuppgifter i enlighet med vid varje tidpunkt gällande dataskyddslagstiftning och ser i sin verksamhet till att integritetsskyddet och försäkringssekretessen iakttas. Ömsen behandlar personuppgifter bland annat för kundservice och skötsel av kundförhållandet, identifiering och individualisering av kunder, riskhantering, rapportering

till behöriga myndigheter, kundkommunikation och marknadsföring. I Ömsens personuppgiftspolicy finns en närmare beskrivning av hur personuppgifter behandlas. Personuppgiftspolicyn kan läsas i sin helhet på bolagets hemsida www.omsen.ax

