

**Ansökan på nästa sida avser SEYF Mini Företagsförsäkring
– en försäkring för dig som arbetar utan egen salong**

SEYF har tillsammans med Osséen Försäkringsmäklare tagit fram en gruppförsäkring som är speciellt anpassad för dig som arbetar utan egen salong.

Det som skiljer SEYF Mini Företagsförsäkring (nedan kallad Seyf Mini) från SEYF Företagsförsäkring är i kort följande punkter:

- Seyf Mini är till för dig som arbetar utan egen salong.
- Försäkringsbeloppet för försäkrad egendom (t ex inventarier, maskinerier, produkter och varor) begränsat till 2 basbelopp (basbeloppet år 2011 är 42 800 kr). På Seyf Mini går försäkringsbeloppet för egendom inte att höja. Behöver man höja försäkringsbeloppet för egendom görs försäkringen om till grundprodukten som vi kallar Seyf Företagsförsäkring.
- Maskinförsäkring finns ej som ett moment i Seyf Mini.

Önskar ni mer information om försäkringen vänligen kontakta Osséen Försäkringsmäklare på telefon 0300-73491 eller per e-post till seyfforsakring@osseen.se.

Försäkringsavtal – Ramavtal för Svenska Estetikens Yrkesförbund

Försäkring kan tecknas av dig som är medlem i Seyf, har erlagt medlemsavgift och har godkänd utbildning. Kortfattad information om försäkringen hittar du i broschyren "SEYFs Företagsförsäkring För dig utan egen salong". Försäkringspremie för innevarande år är 2 000 SEK. Försäkringsperiod: Helår med förfallodag 1/10. Premien anpassas till när försäkringen tecknas under året. Försäkringen börjar gälla från den dagen då Osséen Försäkringsmäklare godkänt ansökan. Försäkringsgivare är Moderna Försäkringar, Org.nr. 516403-8662 Filial till Tryg Forsikring A/S, CVR-nr. 24260666.

Ansökan avser SEYF Mini Företagsförsäkring – en försäkring för dig som arbetar utan egen salong

Fyll i nedanstående uppgifter (v.v. texta)

Företagsuppgifter

Företagsnamn

Org.nr

Salong/Företag du arbetar på (stället/de ställen du arbetar på)

Gatuadress Försäkringsställe

Postadress Försäkringsställe

Önskat startdatum för försäkringen

Arbetar du ute hos kund/på företag?

Ja Nej

Om ja, hur mycket egendom
(i värde kr) tar du då med dig? _____

Har du haft några **skador** i verksamheten under de tre senaste åren?

Ja Nej

Personuppgifter/Försäkrad person

Förnamn

Efternamn

Personnr

Tel

Mobil

Fax

E-postadress

Hemsida

Övrig information

Faktureringsuppgifter

Faktureringsadress/Gatuadress

Faktureringsadress/Postadress

Jag önskar betala försäkringen per:

Helår Halvår (4% tillkommer på premien)

Kvartal (6% tillkommer på premien)

Datum

Firmatecknarens/Försäkringsgivarens underskrift

Namnförtydligande

OBS! Endast fullständigt ifyllt blankett kan behandlas. Kontrollera att alla uppgifter finns med för att ej försena startdatum för försäkringen.

Vid frågor om försäkringen kontakta:

Osséen Försäkringsmäklare

Tel 0300-734 91

Fax 0300-734 94

E-post seyfforsakring@osseen.se

Ansökan skickas till:

Svenska Estetikens Yrkesförbund

Fabriksvägen 5

171 48 SOLNA