

Företaget

Företagets namn	Organisationsnummer	Gruppavtalnummer
-----------------	---------------------	------------------

Medlem/anställd

Medlems/anställdes efternamn, förnamn	Personnummer	Anställd fr o m år/månad
Telefonnummer	E-postadress	
Utdelningsadress	Postnummer	Ort

Medförsäkrad

Medförsäkrad make/maka/sambo eller partner, efternamn, förnamn	Personnummer
--	--------------

Barn

Barnets namn	Barnets personnummer

Markerade rader anger försäkringsnivåer som kan tecknas mot full arbetsförhet inom tre månader vid nytt medlemskap/nyanställning.

Pbb = Prisbasbelopp, fastställs varje år av regeringen och är för 2025: 58 800 kronor.

Grupplivförsäkring inklusive barngruppliv (50 000 kr)

Dödsfallskapital	-35 år	36-54 år	55-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
5 pbb	10 kr	19 kr	37 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 pbb	19 kr	37 kr	74 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 pbb	28 kr	56 kr	110 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 pbb	36 kr	74 kr	147 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas fram till 65 år, slutålder 65 år.

Sjukförsäkring	-35 år	36-54 år	55-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
1 400 kr	4 kr	7 kr	10 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 100 kr	6 kr	10 kr	14 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 800 kr	8 kr	14 kr	19 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 500 kr	10 kr	17 kr	24 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 200 kr	12 kr	21 kr	29 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas fram till 65 år, slutålder 65 år.

Sjukkapital inklusive engångskapital	-35 år	36-45 år	46-61 år	62-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
5 pbb	8 kr	14 kr	16 kr	10 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 pbb	15 kr	27 kr	32 kr	19 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 pbb	23 kr	40 kr	49 kr	28 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 pbb	31 kr	52 kr	66 kr	37 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas fram till 60 år, slutålder 65 år.

Diagnosförsäkring	-35 år	36-54 år	55-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
1 pbb	17 kr	30 kr	54 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 pbb	34 kr	59 kr	108 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 pbb	52 kr	89 kr	162 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 pbb	69 kr	118 kr	216 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 pbb	86 kr	148 kr	271 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas fram till 65 år, slutålder 65 år.

Olycksfall dygnet runt	-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
Medicinsk/ekonomisk invaliditet			
1 000 000 kr	36 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 600 000 kr	44 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas fram till 65 år, slutålder 65 år.

Medlemsbarn	-7 år	8-25 år	Medförsäkrad
Bas medicinsk/ekonomisk invaliditet 12,5 pbb	120 kr	139 kr	<input type="checkbox"/>
Mellan medicinsk/ekonomisk invaliditet 25 pbb	186 kr	215 kr	<input type="checkbox"/>
Stor medicinsk/ekonomisk invaliditet 50 pbb	291 kr	335 kr	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas fram till att barnet fyller 18 år och gäller kalenderåret ut det år barnet fyller 25 år.

Sjukvårdsförsäkring Bas med remiss	-35 år	36-50 år	51-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
	62 kr	91 kr	146 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas från 16 år fram till 65 år, slutålder 65 år.

Sjukvårdsförsäkring Mellan med självrisk 700 kr	-35 år	36-50 år	51-65 år	Medlem/Anställd	Medförsäkrad
	207 kr	316 kr	515 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kan tecknas från 16 år fram till 65 år, slutålder 65 år.

Tänk på!

Beloppen gäller för år 2025. Observera att karens, begränsningar och reduktion av ersättningsbeloppen kan finnas för vissa försäkringar, se förköpsinformation. Du ansvarar själv för att ansöka om ändrat försäkringsbelopp i sjukförsäkringen vid inkomständring. Mer information hittar du på www.folksam.se/forsakringar/anstalld-i-foretag/ahlsell

Hälsodeklaration

För detaljerad information om när hälsodeklaration ska lämnas, se förköpsinformationen.

Är du fullt arbetsför?

Gruppmedlem/anställd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Medförsäkrad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fullt arbetsför För att anses som fullt arbetsför ska den försäkrade utan inskränkningar kunna fullfölja sitt vanliga arbete på arbetsplatsen eller i hemmet. Fullt arbetsför är <i>inte</i> : <ul style="list-style-type: none"> den som har hel eller partiell sjuklön, sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande den som har vilande sjukersättning eller motsvarande den för vilken vårdbidrag beviljats 	

Underskrift ansökan

Datum och ort	Datum och ort
Underskrift av gruppmedlem/anställd	Underskrift av medförsäkrad
Namnförtydligande	Namnförtydligande