

Erklæring om begunstigelse

	Forsikringsnummer:
Navn:	Fødselsdato:
Adresse:	Postnummer / Poststed:
Jeg ønsker å fravike standardbegunstigelsen i min reiseforsikring tegnet hos Gouda.	

Ved min død skal forsikringssummen utbetales til:

Navn:	%	Fødselsdato
Navn:	%	Fødselsdato
Navn:	%	Fødselsdato
Navn:	%	Fødselsdato

Hvis forsikringstakeren er gift, bør ektefelle, i henhold til Forsikringsavtalelovens § 15-3 underrettes om oppnevnelsen.

Forsikringssummen blir fordelt på de oppførte personer, hvis ikke annet er notert. Dersom den/de begunstigede er døde, trer den forsikredes arvinger inn som begunstiget.

Dato:	Underskrift
-------	-------------

Skjemaet sendes til Gouda Reiseforsikring, Postboks 700, Sentrum, 0106 Oslo. Alternativt kan skjemaet skannes og sendes til post@gouda.no.