

## LÄKEMEDELSSKADEFÖRBINDELSE

Läkemedelstillverkaren, -importören eller -marknadsföraren som har godkänt läkemedelsskadeförbindelsen

- förbinder sig att delta i läkemedelsskadeförsäkringen som tecknas för att ersätta läkemedelsskador, och i alla förpliktelser försäkringen medför,
- godkänner att läkemedelsskadeförsäkringens försäkringstagare är ett för detta ändamål grundat andelslag som godkänner försäkringsavtalet och försäkringsvillkoren, och
- förbinder sig att för sin del svara för kostnader som inom den i försäkringsvillkoren definierade tidfristen för framställande av ersättningskrav förorsakas av att den undertecknade deltar i läkemedelsskadeförsäkringen, och som hänför sig till den tid då den undertecknade har varit medlem i andelslaget.

Vi godkänner läkemedelsskadeförbindelsen ovan.

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_  
(Företagets officiella  
underskrift)