

# ÄNDRING AV FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE

## PENSIONS FÖRSÄKRING & TJÄNSTEPENSION

Avser pensionsförsäkring och tjänstepensionsförsäkring med återbetalningsskydd hos Försäkringsaktiebolaget Avanza Pension med depå hos Avanza Bank AB.

Denna blankett fyller du i och skickar in för att ändra förmånstagare för din pensionsförsäkring eller tjänstepension. Om du vill ändra förmånstagare på flera pensionsförsäkringar/tjänstepensioner behöver du skicka in en separat blankett för varje försäkring.

Blanketten skickas till: **Avanza Pension, Box 13129, 103 03 Stockholm**

**Samtliga uppgifter är obligatoriska**

### 1 FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

Namn (tilltalsnamn, efternamn)	Personnummer
--------------------------------	--------------

### 2 FÖRSÄKRING

Du hittar försäkringens kontonummer i inloggat läge på Avanza under Min ekonomi. Klicka sedan in dig på ditt pensionskonto.

Försäkringens kontonummer (Endast en försäkring får anges)

### 3 NYTT FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE

Välj endast **ett** av alternativen A till D. Text får inte strykas. Text får bara läggas till i alternativ D.

#### FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE SOM SKA GÄLLA VID FÖRSÄKRADS DÖD

- Alt. A:** Make/maka/registrerad partner/sambo eller, om sådan saknas, barn.
- Alt. B:** Barn eller, om sådana saknas, make/maka/registrerad partner/sambo.
- Alt. C:** Make/maka/registrerad partner/sambo till hälften (50 %) och barn till återstående hälft (50 %).

- Alt. D:** Jag vill att mina förmånstagare ska vara nedanstående personer.

Namn (tilltalsnamn, efternamn)	Personnummer	Relation	Andel i %
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Om någon av ovan namngivna förmånstagare har avlidit, ska dennes del fördelas lika mellan de kvarlevande förmånstagarna.

- Om samtliga ovan namngivna förmånstagare har avlidit ska utbetalning ske till:

Namn (tilltalsnamn, efternamn)	Personnummer	Relation	Andel i %
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

\*Anges ingen andel kommer återbetalningsskyddet att fördelas lika mellan förmånstagarna.

- Utfallande belopp och avkastningen därav ska vara förmånstagarens enskilda egendom.

#### OBSERVERA ATT:

Det är endast tillåtet att välja förmånstagare som du har någon av följande relation till:

- Make/maka/registrerad partner eller tidigare make/maka/registrerad partner
- Sambo eller tidigare sambo
- Barn och fosterbarn
- Barn till nuvarande eller före detta make/maka/registrerad partner/sambo

Det är alltså **inte** tillåtet att välja t.ex. föräldrar eller syskon.

Förmånstagare som namnges i Alt. D. kommer att inträda som förmånstagare även om nuvarande relation upphört vid dödsfallstillfället. Vid skilsmässa eller om samboförhållande upphör är det därför viktigt att tänka igenom om du vill att din före detta make/maka/sambo ska stå kvar som förmånstagare. I annat fall behöver du skicka in ett nytt förmånstagarförordnande då.

Försäkringens nuvarande förmånstagarförordnande gäller fram till dess att din ändring har blivit registrerad hos Avanza Pension. Du får en bekräftelse när ditt nya förmånstagarförordnande är registrerat och börjar gälla.

Saknas giltig förmånstagare sker ingen utbetalning.

### 4 FÖRSÄKRINGSTAGARES/FÖRSÄKRADS UNDERSKRIFT

Ort och datum	Namnunderskrift/Namnförtydligande
---------------	-----------------------------------

Har du frågor om hur du ska fylla i blanketten? Ring oss så hjälper vi dig: 08-409 420 00.

