

Swedbank Försäkring, FE 902, 107 77 Stockholm

Ägarens namn

Ägarens personnummer (12 siffror)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Försäkring nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

För Livskydd lån används blankett SF 181

Ombud nr	Handläggare	P-id	Telefon (även riktnr)
----------	-------------	------	-----------------------

**PANTFÖRSKRIVNING**

Härmed anmäls att ovannämnda försäkring pantförskrivits till

Panthavarens namn	Organisations-/Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer och ort

**Vid pantsättning av fondförvaltd försäkring**

Äger försäkringstagaren rätt att göra fondbyten i försäkringen? För återköp krävs alltid panthavarens medgivande

Ja  Nej (Görs inget val spärras försäkringen för fondbyten)

**VID BYTE FRÅN DIREKTPENSION DEPÅ TILL FÖRETAGSKAPITAL DEPÅ ELLER FÖRETAGSKAPITAL DEPÅ TILL DIREKTPENSION DEPÅ**

- Ett nytt försäkringsnummer skapas och det gamla försäkringsnumret tas bort.
- Fondandelarna i den avgivande försäkringen kommer att flyttas över till den mottagande försäkringen enligt ursprunglig fondfördelning. Om en fond inte är valbar längre inom försäkringssparande placeras kapitalet i Swedbank Robur Räntefond Kort
- Eventuell Depå flyttas över intakt.
- Det är inte möjligt att göra fondbyten eller att handla i depå under handläggningstiden.
- Innehåller försäkringen fonder som inte har daglig handel tar handläggningen lång tid.
- Eventuell återstående avkastningsskatt för innevarande år kommer att dras i den gamla försäkringen.
- Depån kan vara pantsatt. Detta måste tas bort av banken före flytt av depåinnehav (instruktion för borttag av pantsättning depå finns på Kanal 1)
- Eventuella utdelningar kan fördröja handläggningen.

**FÖRSÄKRINGSTAGARENS UNDERSKRIFT**

Datum	Namnsteckning	Telefon (även riktnr)
		Namnförtydligande

**OBS!**

För att pantsättningen ska vara giltig måste pantavtal vara upprättat mellan ägaren och panthavaren. Panthavarens rätt på grund av pantförskrivningen prövas av oss först när anspråk på utbetalning görs. Vid anspråk på utbetalning ska handling uppvisas (t ex revers) som visar att ägaren pantförskrivit försäkringen.

**BORTTAG PANTFÖRSKRIVNING**

Härmed anmäls att pantförskrivning av ovannämnda försäkring ska upphöra.

Datum	Panthavarens namnteckning	Organisations-/Personnummer
Namnförtydligande		

