

Personnummer (12 siffror)

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

Försäkring nr:

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

Nytt försäkringsnr (Ifylles av Swedbank Försäkring)

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

Den försäkrades namn

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

Den försäkrade är

Anställd Företagare (Ifylles i de fall sjukförsäkringen ska kvarstå efter ägarbytet)

Överlåtes till	Förnamn och efternamn/Firmanamn	Person-/Organisationsnummer
	Utdelningsadress	
	Postnummer och ort	
Typ av överlåtelse	<p>OBS! Överlåtelse av pensionsförsäkring från eller till arbetsgivare, (alternativ a och b), får endast göras i samband med förändring i anställningsförhållande.</p> <p><input type="checkbox"/> a. Överlåtelse av tjänstepensionsförsäkring till ny arbetsgivare till följd av anställningsbyte*</p> <p><input type="checkbox"/> b. Överlåtelse av tjänstepensionsförsäkring till den försäkrade i till följd av anställnings upphörande.**</p> <p><input type="checkbox"/> c. Överlåtelse på grund av utmätning, ackord eller konkurs**</p> <p><input type="checkbox"/> d. Överlåtelse genom bodelning (OBS! Nytt förmånstagarförordnande, blankett SF 106 och bodelningsavtal ska bifogas).</p>	

* Vid överlåtelse till arbetsgivare som avser att betala premier gäller följande:

Undertecknad arbetsgivare utfäster sig att bekosta premierna för den överlåtna försäkringen som tjänstepensionsförsäkring. Pensionsgrundande lön är om inte annat avtalats den lön jämte förmåner som ligger till grund för uttag av socialavgifter. Bolagets utfästelse är bindande och omedelbart förfallen till fullgörande, dock att skyldighet att betala premier ej föreligger för tid efter anställningens upphörande.

** Riskförmånerna enligt nedan ska kvarstå efter överlåtelsen (om denna ruta inte fylls i annulleras riskförmånerna i samband med överlåtelsen). Nysparande sker i detta fall i ny privat pensionsförsäkring. Riskpremierna dras ur pensionskapitalet.

För försäkring med villkor 0503 tecknad före 2006-11-01 kan riskförmånerna efter överlåtelsen omfatta premiefrielse, garanterat efterlevandeskydd och sjukförsäkring. Om sjukförsäkringen är tecknad med konsolidering kan försäkringsbeloppen sänkas om den försäkrade blir anställd efter ägarbytet.

För försäkring med andra villkor än ovan kan riskförmånerna efter överlåtelsen omfatta premiefrielse och garanterat efterlevandeskydd. Eventuell sjukförsäkring upphör.

Om endast vissa riskförmåner ska behållas efter överlåtelsen specificeras dessa under "övriga upplysningar".



Namn	Person-/Organisationsnummer
------	-----------------------------

Premie	<input type="checkbox"/> Samma premie som före överlåtelsen ska gälla även efter ägarförändringen. Om annan premie ska gälla efter ägandeförändringen ange denna nedan. Årspremie (För "10-taggare" anges aktuell frilagd premie) _____ kr/månad (minst 800 kr) Är försäkringen kombinerad med premiefrielse och ska den avtalade årspremien höjas fordras hälsoförklaring på blankett SL 023.
Betalnings- termin	<input type="checkbox"/> Helårsvis <input type="checkbox"/> Halvårsvis <input type="checkbox"/> Kvartalsvis <input type="checkbox"/> Månadsvis <input type="checkbox"/> Engångspremie
Premie- betalning	<input type="checkbox"/> Genom dragning från konto (Överföring läggs upp av Swedbank Försäkring - clearingnr kontonr Gäller endast försäkring med cl nr 8612-4) _____ Om försäkringen har cl nr 8611-6 och premierna önskas betalda genom överföring från bankkonto läggs denna upp av bankkontoret. <input type="checkbox"/> Bankgirobetalning (mot faktura)

Information om behandling av personuppgifter

De personuppgifter som du lämnar kan komma att delas mellan Swedbank Försäkring AB, Tre Kronor Försäkring AB och Förenade Liv Grupp-försäkring AB i den mån det behövs för respektive försäkringsgivares handläggning, riskbedömning, skadereglering och bedömning av försäkringens giltighet i framtiden. Personuppgifter som du lämnar kan även komma att delas med återförsäkringsbolag.

För fullständig information om hur dina personuppgifter behandlas, vänligen se försäkringens förköpsinformation samt "Swedbanks principer för behandling av personuppgifter" på swedbank.se eller kontakta kundcenter eller ditt kontor.

Överlåtelsen genomförs per den första i nästkommande månad från den dag Swedbank Försäkring mottagit uppdraget om inget annat anges under övriga upplysningar.

Övriga upplysningar

Underskrift av tidigare ägare

Datum
Namn-teckning/Firmateckning (Firmanamn samt underskrift)
Namnförtydligande

Underskrift av ny ägare

Datum
Namn-teckning/Firmateckning (Firmanamn samt underskrift)
Namnförtydligande

Underskrift av den försäkrade om annan än ovan

Datum
Namn-teckning
Namnförtydligande

Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaltjänstleverantör och Bankgirocentralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgifts-behandling är betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.