Begäran om utbetalning eller återköp

Vänligen använd VERSALER och markera lämpliga rutor. När blanketten är ifylld vänligen returnera till oss på **Aviva, PO Box 1550, Salisbury, SP1 2TW England**

Information om försäkringsbrevet

	Första försäkringstagare	Andra försäkringstagare (om tillämpligt)
Försäkringstagarens fullständiga namn		
Eventuella tidigare namn		
Nationalitet		
Adress		
Personnummer		
Avtalets namn		
Försäkringsnummer		
E-postadress		
Telefonnummer		
Finansiell rådgivares e-postadress (för skickande av kopia).		

Fyll i antingen ”utbetalningsinformation” eller ”återköpsinformation”.

Utbetalningsinformation

Utbetalningsbeloppet är föremål för lägsta/högsta gränsvärden vilka fastställs av Aviva. Vänligen läs villkoren i policyn för mer information.

Jag/Vi* begär att Aviva gör följande utbetalning:

1 Utbetalningsbelopp

ELLER % av den ursprungliga försäkringspremien (enbart för försäkringar med engångsinvestering)

ELLER % av värdet (för försäkringar med regelbunden premie)

2 Datumet då återbetalningen ska göras (Lämna blankt om du vill ha utbetalning snarast möjligt)

Om du har investerat i mer än en fond kommer vi att sprida dina utbetalningar över alla fonder. Om du vill säga upp aktier på annat sätt, vänligen ge en förklaring nedan och inkludera mer information.

De nya ersätter alla tidigare tillämpade utbetalningsinstruktioner.

OBS! Regelbundna utbetalningar är inte tillåtna för AlphaSave-produkter.
* Stryk det som ej är tillämpligt

Återköpsinformation

OBS! En fullständig eller partiell uppsägning av din försäkring kan medföra skattemässiga konsekvenser. Vi rekommenderar att du konsulterar din finansiella rådgivare för att få vägledning. Vi rekommenderar även att du konsulterar en skatteexpert innan du begär utbetalning eller uppsägning, så att du har förstått hur denna transaktion kommer att beskattas i det land som du är bosatt i.

Välj:

Fullt återköp av försäkringsbrevet

Återköp av aktier i försäkringsbrevet

Antal Återköpta aktier (t.ex. 1-10)

Anledning till uttag/återköp

Betalningsinstruktioner

Betalningsinformation

Betalning ska göras direkt till mitt/vårt* bank- eller hypoteksbankkonto (måste vara försäkringstagarens konto):

Bankens eller hypoteksbankens namn	
Bankens adress	
Kontoinnehavarens namn	
SWIFT/BIC-kod (om tillämpligt)	
IBAN-nummer	

* Stryk det som ej är tillämpligt

Ytterligare information

Ge ytterligare information som kan hjälpa oss vid din utbetalning, t.ex. din banks adressuppgifter (i förekommande fall):

Viktiga anmärkningar

Är du medveten om dina alternativ? Behöver du säga upp hela ditt försäkringsbrev?

Om du önskar ytterligare information kan du gärna ringa oss på **+44(0) 1722 415580** eller skicka e-post till **gm-swedishsales@dgaviva.com** så kommer vi att besvara dina frågor.

1 Ingen åtgärd kommer att tas vid en begäran om återköp tills en skriftlig begäran, undertecknad av alla försäkringstagare, har mottagits av Aviva på dess registrerade adress. Betalning av ett återköp kommer att skjutas upp tills alla nödvändiga dokument har mottagits.

2 Vi accepterar instruktioner via e-post. Däremot kommer inga pengar att betalas ut förrän alla originalhandlingar har mottagits och kontrollerats. Mejla till **gm-swedishsales@dgaviva.com**.

3 Om du vill säga upp individuella försäkringar som utgör en del av försäkringsbrevet, måste du ange vilken försäkring som ska sägas upp och ge administrativa instruktioner för att annullera ett tillräckligt antal aktier för att täcka värdet av försäkringen som ska sägas upp.

4 Uppsägningen av avtalet kan ha skattemässiga konsekvenser i ditt hemland. Vi rekommenderar att du kontaktar din finansiella rådgivare för att diskutera dessa konsekvenser.

5 Rapporteringskrav för personer som är bosatta i Storbritannien: Alla försäkringstagare som är bosatta i Storbritannien är, enligt det brittiska systemet med självbeskattning, skyldiga att rapportera till HM Revenue & Customs (HMRC) om alla skattepliktiga transaktioner som uppstår i samband med avtalet.

6 Bristfälliga instruktioner kan orsaka försening av handläggningen av dina instruktioner, och Aviva är inte ansvariga för direkta, indirekta, särskilda skador eller följdskador eller andra skador som uppstår till följd av en sådan försening.

7 Om detta formulär av någon anledning inte är fullständigt ifyllt och dina instruktioner därför inte kan behandlas fullt ut, så kommer Aviva inte att behandla någon del av instruktionerna.

Ekonomisk brottslighet

För att verifiera din identitet och förhindra ekonomisk brottslighet kan din information komma att användas av alla företag inom Aviva-gruppen. Den kan också delas med tredje parter som förser oss med tjänster och andra organisationer, där det krävs enligt lag och förordningar.

Vi kan komma att registrera alla sökningar som utförs. Dessa och eventuella misstankar om ekonomisk brottslighet kan användas för att hjälpa andra företag med verifiering och identifiering. Sökningen är inte en kreditprövning och din kreditvärdighet ska inte påverkas.

Deklaration

Vänligen markera

☐ Jag/Vi* bekräftar härmed att jag/vi* har läst och godkänt innehållet i "Viktiga anmärkningar" och alla kommentarer som ingår i de relevanta avsnitten ovan. Jag/vi* försäkrar Aviva att inget konkurs- eller insolvensförfarande har inletts eller pågår mot mig/oss*.

☐ Jag/Vi* begär att Aviva gör en betalning genom ett utbetalningsformulär eller en uppsägning av försäkringen, enligt vad som anges ovan och i enlighet med försäkringsvillkoren.

☐ Jag/Vi* bekräftar att en betalning från Aviva i enlighet med informationen i det aktuella formuläret kommer att uppfylla Aviva's ansvar gällande alla skadeståndskrav som anges i försäkringsbrevet.

Vänligen ange:

☐ Alla försäkringstagare har undertecknat deklarationen

* Stryk det som ej är tillämpligt

Signatur(er)

OBS. Om försäkringsbrevet undertecknas med pantvillkor, skall denna deklaration undertecknas av både panthavare och pantsättare. Om det är samma person, ska deklarationen skrivas under två gånger.

Bevis på identitet och hemvist kan komma att krävas. Vänligen kontakta oss om du är osäker eller behöver ytterligare information.

Kontakta oss om du har några frågor, du kan:

Ringa oss på **44 (0) 1722 415580** vid följande tider: **måndag till fredag mellan: 09 - 17 CET**

- Vi kan komma att spela in samtal för att förbättra vår service.
- Samtal kan debiteras och dessa avgifter varierar, vänligen kontakta din operatör.

Skicka e-post till oss **gm-swedishsales@dgaviva.com**

Skriv till oss **Aviva, PO Box 1550, Salisbury, SP1 2TW, United Kingdom**.

Behöver du den här texten i ett annat format?

Kontakta oss om du föredrar detta formulär (**HL70010**) i stor stil, punktskrift, ljud eller i en annan färg.

Insurance | Wealth | Retirement

Aviva Life & Pensions UK Limited
Registered in England and Wales No. 3253947. Aviva, Wellington Row, York, YO90 1WR.
Authorised by the Prudential Regulation Authority and regulated by the Financial Conduct Authority and the Prudential Regulation Authority. Firm reference number 185896.

olab.aviva.com

HL70010 FPIWDSWEGUERNSEYUK 12/2025