

Begäran om utbetalning eller återköp



Vänligen returnera den ifyllda blanketten till:

Aviva, Customer Services Department

PO Box 1550, Salisbury SP1 2TW

Tel: **0044 1722 415580**

Information om försäkringsbrevet

	Första försäkringstagare	Andra försäkringstagare (om tillämpligt)
Försäkringstagarens fullständiga namn	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eventuella tidigare namn	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalitet	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adress	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Avtalets namn	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Försäkringsnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-postadress	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Finansiella rådgivares namn	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Finansiell rådgivares e-postadress (för skickande av kopia).	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fyll i antingen ”Information gällande uttag” eller ”återköpsinformation”.

Information gällande uttag

Utbetalningsbeloppet är föremål för gränsvärden vilka fastställs av Aviva. Vänligen läs försäkringsvillkoren för mer information.

Jag/Vi* begär att Aviva gör följande utbetalning:

* Stryk det som ej är tillämpligt

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.

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. Om du inte har någon kan du besöka Finansinspektionen www.fi.se för mer information om rådgivare i ditt område. 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)

Betalningsinstruktioner

Betalningsinformation

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

* Stryk det som ej är tillämpligt

Bankens eller hypoteksbankens namn

Bankens adress

Kontoinnehavarens namn

SWIFT/BIC-kod (om tillämpligt)

IBAN-nummer

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 På grund av en lagförändring i Sverige så har Aviva tagit bort samtliga avgifter för tidigt återköp ifrån din försäkring (AlphaSave).

2 Alla betalningar måste göras under den tid som försäkringsbrevet gäller.

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.

3 Vi accepterar faxade instruktioner. Däremot kommer inga pengar att betalas ut förrän alla originalhandlingar har mottagits och kontrollerats. Faxe till: **+44 (0) 1722 332005**

4 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.

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

6 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.

7 Aviva, som har undertecknat ditt försäkringsbrev, är medlemmar i Association of International Life Offices (AILO). Syftet med denna anmärkning är att säkerställa att investerare är medvetna om möjliga konsekvenser av uppsägning av försäkringsbrevet, i synnerhet i de fall där tidig uppsägning av en befintlig försäkring följs av ett nytt tecknande av en ny försäkring.

8 Kostnaderna för att upprätta en livförsäkring för en investerare överförs i allmänhet till investeraren i form av avgifter som ska betalas vid köp av försäkringsbrevet, eller vid slutgiltig uppsägning. Av denna anledning försöker de företag som är medlemmar i AILO att från början informera investeraren om att en sådan försäkring bör betraktas som ett medel för långsiktig investering.

Investeraren bör därför vara medveten om att uppsägning av en befintlig försäkring, till förmån för ett nytt tecknande av en ny livförsäkring, i de flesta fall kräver en tilläggsbetalning på minst en, eller kanske flera avgifter av försäkringstagaren. Investeraren rekommenderas därför att noggrant undersöka nivån på de avgifter som ska betalas vid uppsägningen av en försäkring till förmån för en ny, och att söka råd från en professionell rådgivare när en sådan förändring övervägs.

Till exempel, kan ditt nuvarande försäkringsbrev eventuellt ändras, vilket skulle kunna bidra till att din investeringsstrategi ändras till lägsta möjliga kostnad utan att du behöver säga upp din policy.

Syftet med denna anmärkning är att säkerställa att investeraren är fullt medveten om de potentiella kostnader som tillkommer vid överföring av en policy till en annan. Vi avser därmed inte att ersätta oberoende investeringsrådgivning och investeraren bör konsultera sin egen professionella finansiella rådgivare.

9 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.

10 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.

Deklaration

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:

Jag/Vi* bifogar originaldokumenten för försäkringsbrevet (endast vid uppsägning). Om försäkringsbrevet saknas måste formuläret för förlorade försäkringsbrev fyllas i.

Alla försäkringstagare har undertecknat deklARATIONEN

Signatur(er)

Daterat	D	D	M	M	Å	Å
---------	---	---	---	---	---	---

Daterat	D	D	M	M	Å	Å
---------	---	---	---	---	---	---

Daterat	D	D	M	M	Å	Å
---------	---	---	---	---	---	---

Daterat	D	D	M	M	Å	Å
---------	---	---	---	---	---	---

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.

Ekonomisk brottslighet

För att verifiera din identitet och förhindra finansiell brottslighet kan din information användas av alla företag inom Aviva-gruppen och kan delas med tredje part som tillhandahåller tjänster till oss samt andra organisationer som enligt lag och lagstadgade krav har rätt att ta del av denna information.

Vi kan hålla register på eventuella sökningar vi genomför. Dessa och andra eventuella misstankar om ekonomisk brottslighet kan komma att användas för att hjälpa andra företag med verifiering och identifiering. Sökningen är inte en kreditprövning och din kreditvärdighet bör inte påverkas.

| Retirement | Investments | Insurance | Health |

Aviva Life & Pensions Ireland Designated Activity Company, ett privat aktiebolag.
Registrerat i Irland, nr 165970. Säte i Building 12, Cherrywood Business Park, Loughlinstown, Co Dublin, D18 W2P5, Irland.
Aviva Life & Pensions Ireland Designated Activity Company, som handlar under namnen
Aviva Life & Pensions Ireland och Friends First, regleras av Central Bank of Ireland. Företagsreferensnummer C757.
Tel +353 (0)1 898 7950 olab.aviva.com

aviva.co.uk

FPIWDSWEALPIDAC HL70003 04/2024 © Aviva

