

A Försäkringen

Försäkringsnummer

B Försäkringstagaren

För- och efternamn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Postort
E-postadress	Telefon dagtid	Mobiltelefonnummer

C Förmånstagarförordnande

 Välj endast ett av följande alternativ genom att sätta kryss i rätt ruta och fylla i övriga uppgifter:

- Alternativ 1**
- Dödsfallsersättningen ska i första hand tillfalla alla den försäkrades arvsberättigade **barn i första led**.
 - I andra hand ska dödsfallsersättningen tillfalla alla den försäkrades **make** eller **registrerade partner** eller, om make eller registrerad partner saknas, **sambo**.
 - I tredje hand ska dödsfallsersättningen tillfalla alla den försäkrades **övriga arvingar** enligt 2 kapitlet ärvdabalken (barn, barnbarn, föräldrar, syskon etc.).

- Alternativ 2**
- Dödsfallsersättningen ska i första hand tillfalla alla den försäkrades **sambo** (så länge samboförhållandet varar) med följande personuppgifter:

.....

Namn	Personnummer
------	--------------

- I andra hand ska dödsfallsersättningen tillfalla alla den försäkrades **arvingar** enligt 2 kapitlet ärvdabalken (barn, barnbarn, föräldrar, syskon etc.).

- Alternativ 3**
- Dödsfallsersättningen ska i första hand tillfalla alla den försäkrades **make** eller **registrerade partner** eller, om make eller registrerad partner saknas, **sambo**.
 - I andra hand ska dödsfallsersättningen tillfalla alla den försäkrades **arvingar** enligt 2 kapitlet ärvdabalken (barn, barnbarn, föräldrar, syskon etc.).

- Alternativ 4**
- Dödsfallsersättningen ska tillfalla alla följande **namngivna personer** i angiven ordning och med angivna andelar

I första hand ska mina förmånstagare vara: Namn (och eventuellt släktskap med den försäkrade)	Personnummer/organisationsnummer	Andel (%)
I andra hand ska mina förmånstagare vara: Namn (och eventuellt släktskap med den försäkrade)	Personnummer/organisationsnummer	Andel (%)
I tredje hand ska mina förmånstagare vara: Namn (och eventuellt släktskap med den försäkrade)	Personnummer/organisationsnummer	Andel (%)

Om inte raderna räcker till eller du vill lägga till förmånstagare i fjärde, femte (osv.) hand, kan du bifoga ett separat papper med uppgifterna. Detta ska vara daterat och underskrivet.

Avstående från förmånstagarförvärv

Förmånstagare kan helt eller delvis avstå från sitt förmånstagarförvärv. Rätten övergår då till den/dem som enligt förordnandet är närmast berättigad/e. Den som avstår från sin rätt ska dock inträda som förmånstagare om förmånstagare senare saknas.

Enskild egendom

- Vad förmånstagare erhåller från försäkringen samt avkastning därav ska vara enskild egendom.
- Vad förmånstagare erhåller från försäkringen samt avkastning därav ska vara enskild egendom. Sedan beloppet betalats ut har förmånstagaren rätt att genom äktenskapsförord förordna annorlunda.

Särskilda villkor

.....

.....

.....

Ett förmånstagarförordnande är oåterkalleligt om försäkringstagaren gentemot förmånstagaren har utlovat att förmånstagarförordnandet ska stå fast. Om inget annat anges under rubriken "särskilda villkor" är förmånstagarförordnandet återkalleligt.

Ett förmånstagarförordnande som inte är oåterkalleligt kan återkallas av försäkringstagaren med ett egenhändigt undertecknat skriftligt meddelande till Movestic. Återkallelsen får verkan när det kommer Movestic tillhanda.

Om ett nytt förmånstagarförordnande kommer Movestic tillhanda när det redan finns ett giltigt förmånstagarförordnande anses det senare förmånstagarförordnandet innebära en återkallelse av det tidigare förmånstagarförordnandet och ett utfärdande av ett nytt förmånstagarförordnande.

Förmånstagarförordnandet kan bara ändras eller upphävas med ett nytt förmånstagarförordnande, inte genom testamente eller annan viljeyttring.

D Underskrift

Med min underskrift bekräftar jag att försäkringsersättningen med anledning av dödsfall ska betalas enligt ovan angivna förmånstagarförordnande.

Ort	Datum	Underskrift	Namn förtydligande
-----	-------	-------------	--------------------

Skicka förmånstagarförordnandet till: Movestic Livförsäkring AB
Box 7853
103 99 Stockholm