

Särskilt förmånstagarförordnande för obligatoriskt familjeskydd, återbetalningsskydd och förstärkt familjeskydd inom FTP

Personnummer (ååmmdd-nnnn)
Telefonnummer dagtid (även riktnummer)
Arbetsgivare

Namn	
Adress	
Postnummer	Ort

Om du vill specificera ditt förmånstagarförordnande per förmån, välj nedan. Om ingen ruta är ikryssad kommer detta särskilda förmånstagarförordnande att gälla alla nedan listade förmåner. Om du vill ha olika förmånstagare per förmån måste du fylla i flera blanketter.

- Obligatoriskt familjeskydd** **Återbetalningsskydd** **Förstärkt familjeskydd**

Läs informationen på nästa sida innan du fyller i blanketten. **Fyll endast i ett av alternativen nedan.**

Om du har några frågor är du välkommen att ringa till Valcentralen, telefonnummer 0771-44 44 00.

Alternativ 1

(Ange inte namn på förmånstagarna)

Mina förmånstagare ska vara:

- i första hand mina arvsberättigade barn
- i andra hand min make/maka, registrerad partner eller sambo

Alternativ 2

(Ange inte namn på förmånstagarna)

Mina förmånstagare ska vara:

- till ena hälften min make/maka, registrerad partner eller sambo
- till andra hälften mina arvsberättigade barn

Om den ena av parterna saknas eller avstår sin del tillfaller hela pensionsbeloppet den andra parten.

Alternativ 3

Fyll i vilka dina förmånstagare ska vara. De förmånstagare du kan välja mellan är:

- make/maka eller tidigare make/maka
- registrerad partner eller tidigare registrerad partner
- sambo eller tidigare sambo
- barn, styvbarn eller fosterbarn till dig eller till någon av personerna ovan

Turordning	För- och efternamn	Personnr. (ååmmdd-nnnn)	Relation till mig*	Andel i %

* Se ovan vilka du kan välja. Om du väljer sambo i kolumnen, kommer förordnandet inte att gälla i denna del om samboförhållandet upphör.

Alternativ 4

Jag vill att det generella förmånstagarförordnandet åter ska gälla.
(Information om det generella förmånstagarförordnandet hittar du på nästa sida.)

**Enskild
egendom**

Vad förmånstagaren erhåller från försäkringen och vad som sätts i dess ställe samt avkastning därav ska vara enskild egendom i äktenskapet och får inte heller ingå i bodelning enligt bestämmelserna i sambolagen. Förmånstagaren har rätt att genom äktenskapsförord eller samboavtal upphäva detta förordnande.

Underskrift

Jag är medveten om att förordnandet gäller endast den eller de förmåner som jag har kryssat i överst på blanketten. Om jag inte kryssat i någon förmån gäller förordnandet alla familjeskydd och/eller återbetalningsskydd inom avtalsplanens giltighetstid enligt den information som finns på sidan 2 av den här blanketten.

Ort och datum (ååmmdd)	Namnteckning
------------------------	--------------

Vi hanterar dina personuppgifter enligt PUL (personuppgiftslagen). Du kan läsa mer på www.valcentralen.se.

Skicka blanketten till:

Skandikon
Box 14
101 20 Stockholm

En kopia återsändes till dig när förordnandet har registrerats. Spara den tillsammans med dina försäkringshandlingar

Skandikons noteringar

Ovanstående förordnande är mottaget och registrerat av:

Datum
Signatur

Postadress

Skandikon
Box 14
101 20 Stockholm

Telefon

0771-44 44 00

Hemsida

www.valcentralen.se
www.skandikon.se

E-post

kundcenter@valcentralen.se

Säte

Stockholm
Org.nr
556023-4782

När du fyller i blanketten

När du skriver i ett särskilt förmånstagarförordnande är det viktigt att du fyller i alla uppgifter om dig själv så att förordnandet blir registrerat på rätt person, och så att vi kan returnera en kopia på förordnandet efter registrering. Vi kan också behöva kontakta dig under pågående ärende.

Om aktuell arbetsgivare saknas, fyller du i den senaste arbetsgivaren.

Observera att ett felaktigt ifyllt förordnande kan bli helt eller delvis ogiltigt. Var därför noggrann när du fyller i blanketten!

Välj förmånstagare

Kryssa endast i **ett** av de fyra alternativen på blanketten.

▪ Alternativ 1

Kryssar du här blir dina barn i första hand förmånstagare till 100 procent. Saknas barn blir det din make/maka, registrerade partner eller sambo.

▪ Alternativ 2

Kryssar du här får din make/maka, registrerade partner eller sambo 50 procent och dina barn resterande 50 procent. Om en av parterna saknas eller inte vill ta emot sin andel, går den automatiskt över till den andra parten.

▪ Alternativ 3

Här namnger du förmånstagaren eller förmånstagarna. När det gäller dina egna barn, behöver du inte fylla i personnummer. Skriv bara "mina barn" så räknas även ev. ofödda barn med.

Skriver du ordet sambo i kolumnen "Relation till mig", förfaller förordnandet i denna del om sammanboendet upphör. Om utrymme inte räcker till, skriv en separat bilaga. Fyll i namn på förmånstagaren, personnummer, relation till dig, andel i procent eller turordning. Glöm inte datum och underskrift.

Observera att det enligt inkomstskattelagen bara är de personer som finns listade under alternativ 3 på blanketten som du kan välja som förmånstagare.

▪ Alternativ 4

Kryssa här om du vill att ett tidigare förordnande ska upphöra, eller vill säkerställa att det generella förmånstagarförordnandet gäller (läs mer om det generella förordnandet i spalten till höger).

Övrigt

Testamente eller liknande viljeyttring är inte ett förmånstagarförordnande.

Medföljande bilagor måste vara daterade och underskrivna.

Om förmånstagarförordnande

Vilka försäkringsområden täcker förordnandet?

Det här förordnandet gäller om du har tecknat återbetalningsskydd och/eller familjeskydd till din FTP1 eller FTP2 via Skandikon.

Observera att den förmånsbestämda ålderspensionen i FTP2 samt familjepensionen inte omfattas av detta förordnande.

Vad innebär generellt förmånstagarförordnande?

Det är ett standardiserat förordnande som passar de flesta och som gäller om du inte skriver ett särskilt förordnande.

Där är förmånstagarna, i ordning:

1. make/maka, registrerad partner eller sambo
2. arvsberättigade barn (oavsett ålder).

Tänk på att make/maka eller registrerad partner är förmånstagare även när mål om äktenskapsskillnad/upplösande av partnerskap pågår.

Förordnandets giltighetstid

▪ För återbetalningsskydd

Återbetalningsskyddet gäller för inbetalda premier även om din anställning upphör. Ett ändrat förmånstagarförordnande gäller tills ett nytt förordnande registreras.

▪ För familjeskydd

Familjeskyddet upphör att gälla om du slutar din anställning. Familjeskyddets senast skrivna förordnande gäller även vid vidare anställning hos arbetsgivare inom samma kollektivavtalsområde.

Är du osäker på vad du har skrivit för förordnande, rekommenderar vi att du skriver ett nytt. Det är alltid det senaste skrivna förmånstagarförordnandet som gäller.