

# Privilege Structured Bond

## Begäran om utbetalning till förmånstagare

Avliden försäkrad	<input type="text"/>
Den försäkrades personnummer	<input type="text"/>
Datum för dödsfall	<input type="text"/>
Försäkringsnummer	<input type="text"/>
Förmedlare	<input type="text"/>

**Dödsfallsskyddet utbetalas/Efterlevandepensionen sätts upp när Utmost PanEurope dac har mottagit detta ifyllda formulär samt följande:**

- Vederbörligen ifylld dödsfallsanmälan samt dödsfallsintyg för den försäkrade (t.ex. Skatteverkets "Dödsfallsintyg och släktutredning").
- Bevis på betalningsmottagarens rätt att erhålla betalningen.
- Kopia på ID-handling för förmånstagaren, vidimerad av förmedlaren, samt försäkringsbrevet i original. (Om försäkringen inte var anknuten till någon förmedlare, kan ID-kopian vidimeras av en tjänsteman på din lokala bank genom tjänstemannens underskrift, namnförtydligande, datum samt bankens stämpel.)
- Vidimerad kopia på bankkontoutdrag.

### 1. Förmånstagare

Namn	<input type="text"/>	Personnummer	<input type="text"/>	Fördelning	<input type="text"/>	%
Relation till den/de försäkrade	<input type="checkbox"/>					
Namn	<input type="text"/>	Personnummer	<input type="text"/>	Fördelning	<input type="text"/>	%
Relation till den/de försäkrade	<input type="checkbox"/>					
Namn	<input type="text"/>	Personnummer	<input type="text"/>	Fördelning	<input type="text"/>	%
Relation till den/de försäkrade	<input type="checkbox"/>					
Namn	<input type="text"/>	Personnummer	<input type="text"/>	Fördelning	<input type="text"/>	%
Relation till den/de försäkrade	<input type="checkbox"/>					

Om fler förmånstagare finns, vänligen skriv uppgifter för dessa på ett separat papper .

### 2. Betalningsmottagarens kontaktuppgifter

Namn	<input type="text"/>	Namn	<input type="text"/>
Adress	<input type="text"/>	Adress	<input type="text"/>
Postnr och ort	<input type="text"/>	Postnr och ort	<input type="text"/>
Telefon/e-post	<input type="text"/>	Telefon/e-post	<input type="text"/>
Bankens namn och adress	<input type="text"/>	Bankens namn och adress	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

#### Vid svenskt konto:

Clearingnummer	<input type="text"/>
Kontonummer	<input type="text"/>

#### Vid utländskt konto

Swift/BIC	<input type="text"/>
IBAN nummer	<input type="text"/>

#### Vid svenskt konto:

Clearingnummer	<input type="text"/>
Kontonummer	<input type="text"/>

#### Vid utländskt konto

Swift/BIC	<input type="text"/>
IBAN nummer	<input type="text"/>

Vid alla utbetalningar behöver vi en vidimerad kopia på bankkontoutdrag bifogad tillsammans med begäran

Försäkringsnummer

Namn	<input type="text"/>
Adress	<input type="text"/>
Postnr och ort	<input type="text"/>
Telefon/e-post	<input type="text"/>
Bankens namn och adress	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Namn	<input type="text"/>
Adress	<input type="text"/>
Postnr och ort	<input type="text"/>
Telefon/e-post	<input type="text"/>
Bankens namn och adress	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

**Vid svenskt konto:**

Clearingnummer	<input type="text"/>
Kontonummer	<input type="text"/>

**Vid svenskt konto:**

Clearingnummer	<input type="text"/>
Kontonummer	<input type="text"/>

**Vid utländskt konto**

Swift/BIC	<input type="text"/>
IBAN nummer	<input type="text"/>

**Vid utländskt konto**

Swift/BIC	<input type="text"/>
IBAN nummer	<input type="text"/>

Vid alla utbetalningar behöver vi en vidimerad kopia på bankkontoutdrag bifogad tillsammans med begäran

**Om fler förmånstagare finns, vänligen skriv uppgifter för dessa på ett separat papper.**

### 3. Försäkran

**Förmånstagaren försäkrar att de uppgifter som lämnats i denna begäran är riktiga.**

**Förmånstagaren intygar att han/hon har behållit en kopia på detta ifyllda formulär.**

Ort och datum

<input type="text"/>
Förmånstagarens underskrift* och namnförtydligande

<input type="text"/>
Förmånstagarens underskrift* och namnförtydligande

Ort och datum

<input type="text"/>
Förmånstagarens underskrift* och namnförtydligande

<input type="text"/>
Förmånstagarens underskrift* och namnförtydligande

\* Underskriften i detta formulär måste överensstämma med underskriften i ID-handlingen.

#### SEKRETESSPOLICY

Vårt sekretesspolicy förklarar när och varför vi samlar in personuppgifter om våra kunder, hur vi använder det, villkoren för att vi kan dela det med andra och hur vi håller det säkert. Det förklarar också hur länge vi behåller kundinformation för, hur en kund kan inhämta detaljer om den information vi håller och vilka val kunder har om hur vi använder den informationen. Du hittar en kopia på vår hemsida [www.utmostwealth.com](http://www.utmostwealth.com) eller du kan begära en kopia från vårt Kundenservie Team.

## A WEALTH *of* DIFFERENCE

Utmost Wealth Solutions är ett företagsnamn som används av ett flertal Utmost-företag. Utmost Trustee Solutions är det företagsnamn som används av Utmost Trustee Solutions Limited. Denna handling har utfärdats av Utmost PanEurope.

Följande företag är registrerade på Isle of Man: Utmost Limited (nr. 056473C), Utmost Administration Limited (nr. 109218C) och Utmost Trustee Solutions Limited (nr. 106739C), som är reglerade eller licensierade av Isle of Man Financial Services Authority. Utmost Services Limited (nr. 059248C) är en utsedd företrädare för Utmost Limited. Båda har sina säten på: Royalty House, Walpole Avenue, Douglas, Isle of Man, IM1 2SL, British Isles. Utmost Limited har auktoriserats i Storbritannien av Financial Conduct Authority (160418).

Utmost PanEurope dac (nr. 311420), som bedriver verksamhet under namnet Utmost Wealth Solutions, är reglerade av Irlands centralbank. Företaget har sitt säte på: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath C15 CCW8, Irland.

UIC PR 0054/01.11.2019