

Flyttefullmakt - Pensjonskapitalbevis

Opplysninger om forsikringstaker. Fyll ut alle felt

Navn	Fødselsnummer	
Adresse	E-post	
Postnummer	Sted	Telefon/Mobil

Forsikringsselskap hvor pensjonskapitalbeviset er i dag

Gjelder kun produktet pensjonskapitalbevis

Selskap	Avtalenummer	Ca. flyttebeløp

Forsikrings-selskapet har én måned flyttefrist.

Tegning av investeringsportefølje

Investeringsportefølje

Danica Valg Forsiktig (25% aksjer, 75 % obligasjoner)
 Danica Valg Moderat (50% aksjer, 50 % obligasjoner)
 Danica Valg Offensiv (75% aksjer, 25 % obligasjoner)

Danica Valg 100% aksjer

Automatisk nedvekting er standard.

Hva er nedvekting?
Risikoen i porteføljen reduseres ved at vi gradvis reduserer andelen aksjer slik at avtalen står plassert i Danica Valg Forsiktig ved utbetalingsstart. Nedvektingen starter 7 år før avtalt utbetalingsstart.

Jeg ønsker **ikke** nedvekting knyttet til min avtale

Plassering av kapital

Jeg ønsker at kapitalen fra pensjonskapitalbeviset skal flyttes inn i min innskuddsavtale

Krever arbeidsgivers signatur
Dersom signatur fra arbeidsgiver ikke er utfyllt vil avtalen opprettes som ordinært pensjonskapitalbevis.

Sted, dato

Arbeidsgivers signatur

Bedriftsnavn

Undertegnede bekrefter med dette å ha fullmakt til å signere på vegne av foretaket

Samtykke, erklæring og underskrift

- Jeg samtykker til at Danica Pensjon kan utlevere transaksjons- og andre opplysninger om mitt avtaleforhold til de andre selskapene i Danske Bank-konsernet, herunder; avtalte premier, saldo, beholdning av fondsandeler, forsikringsdekninger og -summer for livsforsikringer og andre lignende opplysninger. Samtykket gjelder ikke helseforhold og andre sensitive opplysninger. Samtykket til å utlevere opplysninger kan når som helst trekkes tilbake ved henvendelse til Danica Pensjon. Formålet er å forbedre oppfølgingen av deg som kunde.
- Jeg samtykker til at banken bruker opplysninger om mitt kundeforhold til å sende meg relevant informasjon og tilbud om andre produkt og tjenester enn de jeg allerede har.

Jeg vil med denne henvendelse flytte nevnte forsikring til Danica Pensjon. Eventuell innbetaling av premie opphører fra dags dato. I henhold til ovenstående sier jeg opp overnevnte forsikring/-er (avtale/-r) pr. dags dato for flytting til Danica Pensjon. Danica Pensjon overtar ansvaret for forsikringen (avtalen) i det øyeblikk forsikringens (avtalens) verdi overføres Danica Pensjon bankkonto og flyttemelding er mottatt fra avgivende selskap.

Jeg er også inneforstått med at Danica Innskuddspensjon ikke gir garantert avkastning og at jeg selv bestemmer risikoprofilen.

Når du signerer fullmakten bekrefter du at kommunikasjon i avtaleforholdet kan skje elektronisk. Du finner dokumenter knyttet til avtalen på Danica Nettpensjon. Dokumentene anses for å ha kommet frem når de er gjort tilgjengelige i dokumentarkivet. Elektronisk kommunikasjon har for øvrig de samme rettslige virkninger som om dokumentene skulle vært sendt i vanlig post. Samtykket er ikke til hinder for kommunikasjon via vanlig post. Ønsker du å få tilsendt dokumenter i posten koster det 0,15% av G årlig.

Sted, dato	Kundens signatur	Danica Pensjon Postboks 6003 Torgarden 7434 Trondheim
Rådgiver	Kontornummer	Tlf 73 56 32 00 Fax 8540 7966
B B-nummer	Navn	Org.nr: 977465478
Fullmakten er gyldig i 6 måneder.		