valcentralen

Flytt av pensionskapital
PPA07, K06 Bil G ITPK, K06 Bil G PPAK

OBS! Det är viktigt att du läser igenom blankettens nästa sida för att förstå hur en kapitalflytt genomförs samt vem som gör vad.

Fylls i av den försäkrade

A. Fylls i av försäkrad (innan blanketten skickas till mottagande bolag)

Namn	Personnummer (ååmmdd-nnnn)

Avgivande försäkringsbolag

Traditionell livförsäkring

- ☐ Folksam
- ☐ Skandia
- ☐ SPP
- ☐ *Annat försäkringsbolag (trad):* _____

Fondförsäkring

- ☐ Futur
- ☐ Folksam LO-Fond
- ☐ Folksam TJ-Fond
- ☐ Handelsbanken
- ☐ Länsförsäkringar
- ☐ Movestic
- ☐ Nordea
- ☐ SEB
- ☐ Skandia
- ☐ SPP
- ☐ Swedbank
- ☐ *Annat försäkringsbolag (fond):* _____

Mottagande försäkringsbolag

Traditionell livförsäkring

- ☐ Skandia
- ☐ SPP

Fondförsäkring

- ☐ Futur
- ☐ Handelsbanken
- ☐ Länsförsäkringar
- ☐ Movestic
- ☐ SEB
- ☐ Skandia
- ☐ SPP
- ☐ Swedbank

Avgivande försäkringsnummer:	Endast en försäkring per blankett:
Återbetalningsskydd:	☐ Ja ☐ Nej

Jag godkänner att försäkringskapitalet överflyttas till nedan angivet mottagande bolag så snart det avgivande bolaget fått in de handlingar som krävs och handlagt ärendet klart.
Om du flyttar kapitalet i en aktiv (premiedragande) försäkring, dvs. försäkring som arbetsgivare betalar premie för, kommer även framtida inbetalningar att styras över till det försäkringsbolag du flyttar till. Då behöver du inte göra ett val för de framtida inbetalningarna.

Datum	Den försäkrades underskrift	Telefonnummer (inkl riktnr)/E-post

B. Fylls i av mottagande försäkringsbolag (innan blanketten skickas in till avgivande bolag)

Fyll i det nya försäkringsnumret för den försäkring som ska flyttas. Uppgifter om produkttyp samt återbetalningsskydd ska ha samma egenskaper som den avgivande försäkringen.

Avgivande försäkringsnummer	Mottagande försäkringsnummer	Återbetalningsskydd ☐ Ja ☐ Nej	Referensnummer för inbetalning

Kontakt- och inbetalningsuppgifter från mottagande bolag		Kontaktuppgifter (e-post, stämpel m.m.)
Organisationsnummer	Bankgiro/PlusGiro (ej OCR-spärrade)	
Handläggarens namn & underskrift	Datum	

C. Fylls i av avgivande försäkringsbolag (innan blanketten skickas in till Valcentralen)

Uppge den försäkring som ska flyttas med uppgift om återbetalningsskydd. Fältet med kapitalvärde är inte obligatoriskt och är ett preliminärt värde vid tidpunken för när blankett fylldes i. När flytten utförs kommer kapitalvärdet på försäkringen ändras till det definitiva kapitalflyttsvärdet.

Försäkringsnummer	Återbetalningsskydd ☐ Ja ☐ Nej	Kapitalvärde (preliminärt)	Preliminärt flyttdatum

Avgivande bolags handläggares namn & underskrift Datum	Kontaktuppgifter (e-post, stämpel m.m.)

D. Nedanstående uppgifter fylls i av Valcentralen före retur till avgivande och mottagande försäkringsbolag.

Uppgifter om försäkringstagaren (arbetsgivaren) till försäkringen	Organisationsnummer
Valcentralens handläggares namn & underskrift	**Datum**

Viktig information om flytt av pensionsförsäkringskapital!

- Alla försäkringsbolag tillåter inte flytt av pensionsförsäkringskapital från alla typer av pensionsförsäkringar. Kontakta därför det försäkringsbolag du vill flytta kapital från för att först kontrollera om detta är möjligt och för att få uppgift om vilka avgifter som bolaget tar ut för kapitalflytten.
- Vänd dig därefter till det försäkringsbolag du vill flytta ditt försäkringskapital till. Där får du vidare hjälp med att fylla i den här flyttblanketten.
- Kapitalflytten sköts sedan av de inblandade försäkringsbolagen, det vill säga det försäkringsbolag som du i dag har ditt sparande hos (det avgivande bolaget) och det försäkringsbolag som du vill flytta ditt sparande till (det mottagande bolaget).
- Valcentralen sköter förmedlingen av dina försäkringspremier. Det är därför viktigt för oss att få in flyttblanketten när den är fullständigt ifylld, så att dina premier i framtiden hamnar hos rätt försäkringsbolag. Den slutgiltiga kapitalflytten genomförs av de inblandade försäkringsbolagen.

Så fyller du i flyttblanketten (se punkt A-D på blankettens första sida)

A. Fylls i av dig som är försäkrad, med hjälp av det mottagande bolaget.

Fyll i ditt namn och ditt personnummer.

Under *Avgivande försäkringsbolag* fyller du i vilket bolag du vill flytta från och vilken förvaltningsform försäkringen har idag.

Under *Mottagande försäkringsbolag* fyller du i vilket bolag du vill flytta din försäkring till.

Fyll i *Avgivande försäkringsnummer* och status på *återbetalningsskydd*. Endast en försäkring per blankett!

Godkänn och underteckna därefter med datum, namnteckning, e-post och/eller telefonnummer.

B. Fylls i av det mottagande försäkringsbolaget.

Avgivande försäkringsnummer - försäkringsnummer för den eller de försäkringar hos det avgivande bolaget som ska flyttas ut.
Mottagande försäkringsnummer - försäkringsnummer för den eller de försäkringar hos det mottagande bolaget som skapas för inflytt av kapital.
Återbetalningsskydd - information om försäkringen har återbetalningsskydd eller inte.
Organisationsnummer - det mottagande bolagets organisationsnummer.
Bankgiro/PlusGiro, referensnummer - det mottagande bolagets kontonummer för inflytt av kapital.
Handläggaren på det mottagande försäkringsbolaget fyller i sina kontaktuppgifter.

C. Fylls i av det avgivande bolaget.

Försäkringsnummer - försäkringsnummer för den eller de försäkringar hos det avgivande bolaget som ska flyttas ut.
Återbetalningsskydd - information om försäkringen har återbetalningsskydd eller inte.
Kapitalvärde (preliminärt) - värdet av det totala kapitalet i försäkringen.
Preliminärt flyttdatum - beräknat datum då flytten genomförs.
Handläggaren på det avgivande försäkringsbolaget fyller i sina kontaktuppgifter.

D. Fylls i av Valcentralen.

Valcentralen skickar kopior till både det avgivande och det mottagande bolaget med besked om flytt. Här framgår den information det avgivande försäkringsbolaget behöver för att lämna uppgifter till Skatteverket.

***OBS!* Först när flyttblanketten är *fullständigt ifylld* av den försäkrade, av det avgivande bolaget och av det mottagande bolaget skickas den till:**

Valcentralen
106 55 Stockholm