

Läs anvisning och exempel på sista sidan!

Depåförsäkringsnummer

—	—
---	---

Observera! Endast ett depåförsäkringsnummer per blankett.

Fondförsäkringsnummer/TryggPlannummer

—	—
---	---

Observera! Endast ett försäkringsnummer per blankett.

### Placeringsberättigad

Namn

Personnummer

—	—
---	---

Begäran om avslut av Fondplaceringstjänst (vid avslut av Fondplaceringstjänst måste blanketten skickas in, går ej att avsluta via fax)

Jag säger härmed upp mitt avtal om Fondplaceringstjänst för rubricerad försäkring. I och med detta upphör uppdraget jag lämnat avseende omplaceringsrätten i försäkringen att gälla så snart som möjligt när uppsägningen kommit Pension & Försäkring tillhanda. Jag är medveten om att inga ytterligare omplaceringar kommer att utföras inom ramen för tjänsten efter det att uppsägningen har registrerats. Observera! För TryggPlan gäller fondbytet både fondförsäkring och eventuell depåförsäkring om inget annat anges.

De befintliga fondplaceringarna vid denna tidpunkt kommer att kvarstå till dess jag meddelar annat. Om jag nedan lämnar nytt fondval kommer omplaceringen till mitt nya val ske så snart som möjligt. Fondbyte påverkar ditt befintliga innehav. Bytet kan avse hela ditt befintliga innehav eller enbart en eller några enskilda fonder. För mer information se anvisning.

Jag vill byta bort hela mitt befintliga innehav

Jag vill byta bort följande fond/er

Fondnr	Fondnamn	%
	Samtliga fonder	

Nedan anger du hur dina kommande inbetalningar ska fördelas och vilka fonder som köps för inbetalningen. Anges i hela procent. För mer information se anvisning.

### Kommande inbetalningar ska fördelas enligt nedan

Fondnr	Fondnamn	%
672	Espiri a Världen	
673	Espiri a Sverige/Världen	
674	Espiri a Balanserad	
675	Espiri a Defensiv	
680	Espiri a Offensiv	
Totalt		100 %

### Placera fondvärdet i följande fonder

Fondnr	Fondnamn	%
672	Espiri a Världen	
673	Espiri a Sverige/Världen	
674	Espiri a Balanserad	
675	Espiri a Defensiv	
680	Espiri a Offensiv	
Totalt		100 %

Observera! För TryggPlan gäller fondval för kommande inbetalningar både fondförsäkring och eventuell depåförsäkring om inget annat anges.

### Extrapremie (gäller inte TryggPlan)

Belopp (exakt belopp krävs)

Fondnr	Fondnamn	%
Totalt		100 %

### Underskrift

Datum

Namnteckning

Telefonnummer (inkl. riktnr)

Mobilnummer

Namnförtydligande

E-postadress

### Ifylls av rådgivare/förmedlare

Namn

Resultatställe/Kontorskod

Rådgivare/Förmedlarkod

Telefonnummer (inkl. riktnr)

Ansvarig assistent

Telefonnummer (inkl. riktnr)

E-postadress

Postadress: 106 40 Stockholm

Kundcenter Privat: 077-11 11 800, Kundcenter Företag: 0771-43 10 00, Växel: 0771-785 100  
SEB Pension och Försäkring AB, Styrelsens säte: Stockholm, Organisationsnummer: 516401-8243

www.seb.se/pension

1(1)

## Försäkrad

Namn/Företag	Personnummer/Organisationsnummer
--------------	----------------------------------

## Tilläggsvillkor för tilläggstjänsten avseende utökat fondutbud

## Allmänt

I fondförsäkring tecknad hos Pension & Försäkring placeras försäkringskapitalet i det utbud av värdepappersfonder enligt lagen (2004:46) om värdepappersfonder eller specialfonder vilka förvaltas av den som har rätt att förvalta specialfonder enligt lagen (2013:561) om förvaltare av alternativa investeringsfonder, här gemensamt kallade fonder, som Pension & Försäkring vid var tid anvisar. Detsamma gäller för depåförsäkring, till den del placering sker i fonder. Förutsättningarna för placeringen i fonder framgår av de allmänna villkoren för respektive försäkring.

En fond- eller depåförsäkring tecknad hos Pension & Försäkring kan under förutsättningar som närmare anges nedan anslutas till en tilläggstjänst som innebär att försäkringskapitalet även kan placeras i fonder som ingår i ett utökat fondutbud ("Tjänsten"). För dessa fonder gäller samma regler som för det ordinarie fondutbudet och som framgår av respektive försäkringsavtal och försäkringsvillkor.

## Förutsättningar

En försäkringstagare, eller någon som enligt försäkringsavtalet har rätt att bestämma om placering och omplacering av de fondandelar som tillhör försäkringen ("Placeringsberättigad"), kan genom en särskild ansökan ansluta samtliga sina försäkringar hos Pension & Försäkring till Tjänsten. Med samtliga försäkringar avses alla försäkringsavtal i vilka den fysiska eller juridiska personen som undertecknar ansökan om tilläggstjänsten utgör försäkringstagare eller Placeringsberättigad. Vissa försäkringar undantas emellertid alltid från Tjänsten (se under "Undantagna försäkringar" nedan).

En förutsättning för att en försäkringstagare och/eller Placeringsberättigad ska kunna ansluta försäkringar till Tjänsten är att försäkringstagaren/Placeringsberättigade vid tidpunkten för anslutningen har träffat en särskild överenskommelse med en förmedlare som har rätt att förmedla Tjänsten.

Tjänsten kan finnas i olika utföranden och för varje sådan Tjänst förvaltas fonderna i det utökade fondutbudet av en viss förvaltare. I det utökade fondutbudet ingår de fonder som vid var tid anvisas för den specifika Tjänsten. Det framgår av ansökan vilken Tjänst som ansökan avser och som försäkringarna är anslutna till. Om förutsättningarna för detta i övrigt är uppfyllda kan en försäkring vara ansluten till flera Tjänster samtidigt.

Att en försäkring ansluts till Tjänsten innebär att Pension & Försäkring har rätt att lämna uppgifter till förvaltaren angående försäkringen och det värde som finns i förvaltarens fonder.

## Undantagna försäkringar

Oavsett vad som anges i dessa tilläggsvillkor i övrigt omfattar aldrig Tjänsten följande försäkringar.

Avseende placeringsberättigads försäkringar

- Kollektivavtalade fondförsäkringar och andra fondförsäkringar där fondutbudet regleras i särskild ordning.
- Försäkringar där den Placeringsberättigade innehar denna roll i egenskap av förmånstagare på en försäkring.
- Försäkringar där den Placeringsberättigade innehar denna roll i egenskap av panthavare på försäkringen.

## Underskrift

Härmed ansöker jag/företaget om att samtliga försäkringar där jag/företaget är försäkringstagare och/eller fondplaceringsberättigad ansluts till Tjänsten i enlighet med de villkor som framgår ovan.

Datum

Namnteckning	Telefonnummer (inkl. riktnr)	Mobilnummer
Namnförtydligande	E-postadress	

## Ifylls av rådgivare/förmedlare

Namn	Resultatställe/Kontorskod	Rådgivare/Förmedlarkod	Telefonnummer (inkl. riktnr)
Ansvarig assistent	Telefonnummer (inkl. riktnr)	E-postadress	