

Din begunstigelse

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Tlf.	<input type="text"/>

Her bestemmer du, hvem der skal have udbetalingerne ved din død fra dine forsikringsdækninger i AP Pension.

Denne erklæring gælder for følgende policer i AP Pension (skriv dine policenumre):

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AP NetLink	<input type="checkbox"/> Gruppeliv
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Gennemsnitsrente	<input type="checkbox"/> Ulykke
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AP NetLink	<input type="checkbox"/> Gruppeliv
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Gennemsnitsrente	<input type="checkbox"/> Ulykke
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AP NetLink	<input type="checkbox"/> Gruppeliv
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Gennemsnitsrente	<input type="checkbox"/> Ulykke

Hvem du kan begunstige, afhænger af, om udbetalingen sker fra en skattepligtig eller en afgiftsfri forsikring. Du kan se på www.appension.dk/minpension under "Dækninger" om dine forsikringer er skattepligtige eller afgiftsfrie.

Her finder du også dine policenumre. Har du ikke adgang til www.appension.dk/minpension, kan du finde oplysningerne på www.pensionsinfo.dk

*Du har tre muligheder, når du skal vælge begunstiget:

1. Udbetaling til dine nærmeste pårørende
2. Udbetaling til en eller flere navngivne personer eller organisationer
3. Ingen begunstigelse (Udbetaling til dit dødsbo)

*Forklaring af begunstigelsestyper findes på s. 5

Du kan altid ændre begunstigelsen, hvis du ønsker det medmindre du har gjort begunstigelsen uigenkaldelig.

Særeje/uigenkaldelig begunstigelse

Hvis du ønsker særeje og/eller uigenkaldelig begunstigelse, skal du udfylde en særlig blanket sammen med denne. Du får blanketten ved at kontakte os.

1. Udbetaling af skatte- og afgiftspligtige forsikringsdækninger (samt aldersopsparing) sæt ét kryds

Nærmeste pårørende Navngivet begunstigelse (udfyld nedenstående) Ingen begunstigelse

Navngivet begunstigelse: (skal kun udfyldes ved kryds i Navngivet begunstigelse).

Udbetalingen sker til lige deling mellem de begunstigede. Ønsker du anden fordeling, skal du skrive hver begunstigedes andel i procent. På side 5 fremgår hvilke persongrupper du kan påsætte den navngivne begunstigelse på afgiftspligtige udbetalinger.

Jeg ønsker, at eventuelle udbetalinger efter min død sker til:

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>
Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>
Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>
Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>

Begunstigelsen af samlever eller samlevers livsarvinger skal ikke bortfalde ved samlivsophør.

Rådgiver*

CPR-nr. - CVR-nr. ER06 A

Din begunstigelse / 21.02.2022 ID-kode

*Udfyldes altid af din rådgiver

Hvis den eller dem, som du har indsat som navngivne begunstigede, er død(e), eller hvis begunstigelsen af andre årsager er bortfaldet, udbetales forsikringsdækningerne til dine nærmeste pårørende.
 Ønsker du en anden som subsidær begunstiget (dvs. som modtager udbetalingen, hvis din primære begunstigelse er bortfaldet), beder vi dig skrive det herunder.

Udbetalingen sker til lige deling mellem de begunstigede. Ønsker du anden fordeling, skal du også skrive hver begunstigedes andel i procent.

Jeg ønsker, at eventuelle udbetalinger sker til:

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>
Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>
Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>
Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>

Er en af de begunstigede død, eller falder en begunstigelse bort af anden grund, skal andelen i stedet gå til den begunstigedes livsarvinger (det vil sige børn). Hvis livsarvingerne er døde, eller falder begunstigelsen af dem bort af anden grund, går andelen til den/de øvrige begunstigede efter de anførte procentsatser.

Rådgiver*

CPR-nr. -

CVR-nr.

ER06 A

Din begunstigelse / 21.02.2022

ID-kode

*Udfyldes altid af din rådgiver

2. Udbetaling af skatte- og afgiftsfrie forsikringsdækninger (bortset fra aldersopsparing) sæt ét kryds

- Samme personer og fordeling som nævnt i den afgiftspligtige
 Nærmeste pårørende Navngivet begunstigelse (udfyld nedenstående) Ingen begunstigelse

Navngivet begunstigelse: (skal kun udfyldes ved kryds i Navngivet begunstigelse).

Udbetalingen sker til lige deling mellem de begunstigede. Ønsker du anden fordeling, skal du skrive hver begunstigedes andel i procent.

Jeg ønsker, at eventuelle udbetalinger efter min død sker til:

Navn CPR-nr. -

Tilhørsforhold* Andel af udbetaling

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Navn CPR-nr. -

Tilhørsforhold* Andel af udbetaling

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Navn CPR-nr. -

Tilhørsforhold* Andel af udbetaling

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Navn CPR-nr. -

Tilhørsforhold* Andel af udbetaling

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Begunstigelsen af samlelever eller samlevers livsarvinger skal ikke bortfalde ved samlivsophør.

Hvis den eller dem, som du har indsat som navngivne begunstigede, er død(e), eller hvis begunstigelsen af andre årsager er bortfaldet, udbetales forsikringsdækningerne til dine nærmeste pårørende.

Ønsker du en anden som subsidær begunstiget (dvs. som modtager udbetalingen, hvis din primære begunstigelse er bortfaldet), beder vi dig skrive det herunder.

Udbetalingen sker til lige deling mellem de begunstigede. Ønsker du anden fordeling, skal du også skrive hver begunstigedes andel i procent.

Rådgiver*

CPR-nr. - CVR-nr.

ER06 A

Din begunstigelse / 21.02.2022 ID-kode

*Udfyldes altid af din rådgiver

Jeg ønsker, at eventuelle udbetalinger sker til:

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

B Uddyb relation

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Navn	<input type="text"/>	CPR-nr.	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Tilhørsforhold*	<input type="text"/>	Andel af udbetaling	<input type="text"/>

Hvis du har valgt "ven/organisation/andet" under tilhørsforhold, så uddyb din relation til den/de begunstigede:

Uddyb relation

Er en af de begunstigede død, eller falder en begunstigelse bort af anden grund, skal andelen i stedet gå til den begunstigedes livsarvinger (det vil sige børn). Hvis livsarvingerne er døde, eller falder begunstigelsen af dem bort af anden grund, går andelen til den/de øvrige begunstigede efter de anførte procentsatser.

Rådgiver*

CPR-nr. - CVR-nr. ER06 A

Din begunstigelse / 21.02.2022 ID-kode

*Udfyldes altid af din rådgiver

Forklaringer

Indsættelse af navngivet begunstigelse:

Udbetaling af skatte- og afgiftspligtige forsikringsdækninger samt aldersopsparing

Når udbetalingen kommer fra en skatte- og afgiftspligtig forsikringsdækning og fra en aldersopsparing, kan du alene begunstige en eller flere fra denne personkreds:

*) Ægtefælle, frasepareret ægtefælle, fraskilt ægtefælle, livsarvinger (egne, herunder adoptivbørn), stedbørn (ægtefælles særbørn) og disses livsarvinger. Registreret partner sidestilles med ægtefælle.

Derudover kan du begunstige én navngiven samlever og dennes livsarvinger. Det er en betingelse, at du har fælles bopæl med samleveren på begunstigelsestidspunktet, hvilket du bekræfter med underskriften på denne erklæring. Begunstigelsen af en samlever bortfalder som udgangspunkt, hvis I ikke længere har fælles bopæl, medmindre den fælles bopæl er ophørt på grund af institutionsophold, herunder ældrebolig.

Ønsker du ikke, at begunstigelsen af din samlever skal bortfalde ved ophør af fælles bopæl af andre årsager end institutionsophold, skal du kontakte os.

Udbetaling af skatte- og afgiftsfri forsikringsdækninger (bortset fra aldersopsparing)

Når udbetalingen kommer fra en skatte- og afgiftsfri forsikringsdækning, vælger du frit, hvem du vil begunstige. Det gælder dog ikke for udbetalinger fra aldersopsparing.

Udbetalingen sker til lige deling mellem de begunstigede. Ønsker du anden fordeling, skal du skrive hver begunstigedes andel i procent.

Hvis den navngivne begunstigelse bortfalder

Hvis den eller dem, som du har indsat som navngivne begunstigede, er død(e), eller hvis begunstigelsen af andre årsager er bortfaldet, udbetales forsikringsdækningerne til dine nærmeste pårørende.

Indsættelse af nærmeste pårørende:

Ved begrebet "nærmeste pårørende" forstås:

1. Ægtefælle / registreret partner, men ikke hvis I ved dødsfaldet er separeret eller skilt.

Hvis du ikke efterlader ægtefælle/registreret partner:

2. Samlever i ægteskabslignende forhold, hvor et af følgende gælder:
 - a. Ved dødsfaldet bor i sammen og har boet sammen i to år inden dødsfaldet.
 - b. Ved dødsfaldet bor i sammen og har, har haft eller venter barn sammen.

Hvis du heller ikke efterlader samlever i ægteskabslignende forhold:

3. Børn eller deres efterkommere (livsarvinger).

Hvis du ikke efterlader børn eller deres efterkommere:

4. Arvinger efter testamente.

Hvis du ikke har oprettet testamente:

5. Øvrige arvinger efter arveloven
 - Forældre og deres børn.
 - Bedsteforældre og deres børn.

Hvis der ingen arvinger er, sker udbetalingen til dit dødsbo.

Ingen begunstigelse/ udbetaling af forsikringsdækninger til dødsbo:

Jeg ønsker, at der ikke skal være indsat nogen begunstiget til forsikringsdækningerne ved min død. Forsikringsdækningerne ved død tilfalder herefter dødsboet uden kreditorbeskyttelse og vil blive fordelt efter arvelovens bestemmelser, primært efter testamente.

Rådgiver*

CPR-nr.

Din begunstigelse / 21.02.2022

*Udfyldes altid af din rådgiver

CVR-nr.

ID-kode

5/6

ER06 A

Særligt om indsigelse

Har du indsat en begunstigelsesbestemmelse, som din ægtefælle eller livsarving anser for urimelig, kan det ved dom bestemmes, om forsikringsdækningen ved død helt eller delvis skal tilfalde ægtefællen eller en livsarving i stedet for den begunstige.

Dine personoplysninger

AP Pension behandler dine personoplysninger i overensstemmelse med blandt andet persondatalovgivningen. Det kan du læse mere om i vores persondatapolitik, som du finder på appension.dk/persondatapolitik. Du kan også få sendt persondatapolitikken med post ved at kontakte os på 3916 5000.

Vi opfordrer dig til at benytte en sikker forbindelse, når du sender informationer, blanketter m.m. til os. Du kan skrive til os og vedhæfte filer via www.appension.dk/kontakt.

Forsikringstagers underskrift

Vil du signere med NemID? Nej Ja

Dato: _____

Underskrift: _____

Rådgiver*

CPR-nr.

Din begunstige / 21.02.2022

*Udfyldes altid af din rådgiver

-

CVR-nr.

ID-kode

6/6

ER06 A