

Bilaga ansökan om Nordnet tjänstepension företag – Förmånsgrupp

Med riskförsäkring i Bliwa (sid 1 av 2)



☐ Ny förmånsgrupp

☐ Ändring av befintlig förmånsgrupp

Ändring gäller fr.o.m.
_____ (år, mån)

Uppgifter om företaget	Företagets namn	Org.nr
------------------------	-----------------	--------

Förmånsgrupp	Ange namn på förmånsgrupp:
--------------	----------------------------

Val av försäkringsform	☐ Fondförsäkring Placering tillåts i de fonder som erbjuds på Nordnets Fondtorg Premier placeras initialt i Nordnet Generationsplacering. För mer information och villkor, se www.nordnet.se ☐ Depåförsäkring Placering tillåts i fonder, aktier, aktieindexobligationer och/eller likvider Premier placeras initialt i Nordnet Generationsplacering. För mer information och villkor, se www.nordnet.se Om du vill behålla premierna i likvider, kryssa i nedan: ☐ Likvider* *Observera att premierna kommer ligga oinvesterade tills de anställda gör ett eget val.
------------------------	--

Utbetalning	Pensionsålder: _____ (67 år, om inget annat anges)	Utbetalningstid: _____ (10 år, om inget annat anges)
-------------	--	--

Premienivå	☐ Fast premie ☐ Spontanpremie ☐ Arbetsgivarens val enligt nedan (ange procentsats av årslön)	Vid kollektivavtal: ☐ Frilagd premie ITP (Alecta) ☐ Frilagd premie ITP (SPP) ☐ Fast premie ☐ Arbetsgivarens val enligt nedan (ange procentsats av årslön)																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Åldersintervall</th> <th>-</th> <th>☐ Pbb ☐ lbb</th> <th>-</th> <th>☐ Pbb ☐ lbb</th> <th>-</th> <th>☐ Pbb ☐ lbb</th> <th>-</th> <th>☐ Pbb ☐ lbb</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>–</td><td>år</td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td></tr> <tr><td>–</td><td>år</td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td></tr> <tr><td>–</td><td>år</td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td></tr> <tr><td>–</td><td>år</td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td></tr> <tr><td>–</td><td>år</td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td></tr> <tr><td>–</td><td>år</td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td><td></td><td>%</td></tr> </tbody> </table>	Åldersintervall	-	☐ Pbb ☐ lbb	-	☐ Pbb ☐ lbb	-	☐ Pbb ☐ lbb	-	☐ Pbb ☐ lbb	–	år	%		%		%		%	–	år	%		%		%		%	–	år	%		%		%		%	–	år	%		%		%		%	–	år	%		%		%		%	–	år	%		%		%		%	
Åldersintervall	-	☐ Pbb ☐ lbb	-	☐ Pbb ☐ lbb	-	☐ Pbb ☐ lbb	-	☐ Pbb ☐ lbb																																																									
–	år	%		%		%		%																																																									
–	år	%		%		%		%																																																									
–	år	%		%		%		%																																																									
–	år	%		%		%		%																																																									
–	år	%		%		%		%																																																									
–	år	%		%		%		%																																																									

Premiebefrielse	Ange om avtalet ska innehålla premiebefrielse nedan: ☐ Inom premieutrymmet för ålderspension ☐ Utom premieutrymmet för ålderspension
-----------------	---

Sjukförsäkring	Ange om avtalet ska innehålla sjukförsäkring nedan: ☐ Sjukförsäkring (ITP-nivå) ☐ Sjukförsäkring och Kompletterande sjukförsäkring (MAX-nivå)	Ange om sjukförsäkring ska ingå inom eller utom premieutrymmet för ålderspension: ☐ Inom premieutrymmet för ålderspension ☐ Utom premieutrymmet för ålderspension
----------------	---	---

Efterlevandepension	Ange om Efterlevandepension skall vara ett valbart alternativ för den anställda: ☐ Inom premieutrymmet för ålderspension
---------------------	--

Dödsfallskapital	Ange om Dödsfallskapital skall vara ett valbart alternativ för den anställda: ☐ Utom premieutrymmet för ålderspension (redovisas separat på faktura)
------------------	--

Bilaga ansökan om Nordnet tjänstepension företag – Förmånsgrupp

Med riskförsäkring i Bliwa (sid 2 av 2)



Underskrifter

Ifylles endast om bilagan **inte** inkommer i samband med Ansökan om Nordnet Tjänstepension – Företag.

Genom undertecknandet av detta avtal bekräftas att arbetsgivaren tagit del av Tjänstepensionsvillkoren.
För alla försäkringsavtal som tecknats enligt denna ansökan gäller av Nordnet respektive Bliwa vid var
tid tillämpade försäkringsvillkor.

Underskrift försäkrings- tagare (behörig firmatecknare)	Ort och datum	
	Namnunderskrift behörig firmatecknare	Namnförtydligande behörig firmatecknare
	Namnunderskrift behörig firmatecknare	Namnförtydligande behörig firmatecknare
Kontaktperson Nordnet	Namn	
Förmedlad av	Förmedlarens kod	Telefonnummer
	Ort och datum	
	Namnunderskrift	Namnförtydligande