

Uppgifter om den försäkrade

Namn		
Personbeteckning	Dödsorsak	Dödsdag

Uppgifter om förmånstagaren

Namn	FO-nummer
Gatuadress	Postnummer och ort
IBAN-kontonummer	BIC-kod
Kontaktpersonens namn	Kontaktpersonens telefonnummer
Kontaktpersonens e-postadress	

Verkliga förmånstagare

En verklig förmånstagare är en person som antingen äger ett företag eller på annat sätt utövar ett bestämmande inflytande i företaget. De verkliga förmånstagarna kan uppges med en separat undertecknad bilaga. Läs mer om verkliga förmånstagare på aktia.fi/sv/yrityssiakkaat/oma-yrityssiakkuus.

Namn	Personbeteckning
Ställning/roll i företaget	Ägarandel eller röstetal i företaget
Medborgarskap	
Skattemässigt hemvistland och skattenummer utomlands, ifall mer än 50 % av företagets/samfundets omsättning kommer från placeringsverksamhet.	
Är den verkliga förmånstagaren, dennes familjemedlem eller affärspartner en person med politiskt inflytande? <i>Politiskt inflytande innebär att personen verkar eller har verkat i vissa betydande offentliga uppdrag under det senaste året.</i>	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja: Beskriv ytterligare i avsnittet "Ytterligare information".	

Namn	Personbeteckning
Ställning/roll i företaget	Ägarandel eller röstetal i företaget
Medborgarskap	
Skattemässigt hemvistland och skattenummer utomlands, ifall mer än 50 % av företagets/samfundets omsättning kommer från placeringsverksamhet.	
Är den verkliga förmånstagaren, dennes familjemedlem eller affärspartner en person med politiskt inflytande? <i>Politiskt inflytande innebär att personen verkar eller har verkat i vissa betydande offentliga uppdrag under det senaste året.</i>	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja: Beskriv ytterligare i avsnittet "Ytterligare information".	

Namn	Personbeteckning
Ställning/roll i företaget	Ägarandel eller röstetal i företaget
Medborgarskap	
Skattemässigt hemvistland och skattenummer utomlands, ifall mer än 50 % av företagets/samfundets omsättning kommer från placeringsverksamhet.	
Är den verkliga förmånstagaren, dennes familjemedlem eller affärspartner en person med politiskt inflytande? <i>Politiskt inflytande innebär att personen verkar eller har verkat i vissa betydande offentliga uppdrag under det senaste året.</i>	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja: Beskriv ytterligare i avsnittet "Ytterligare information".	

Namn	Personbeteckning
Ställning/roll i företaget	Ägarandel eller röstetal i företaget
Medborgarskap	
Skattemässigt hemvistland och skattenummer utomlands, ifall mer än 50 % av företagets/samfundets omsättning kommer från placeringsverksamhet.	
Är den verkliga förmånstagaren, dennes familjemedlem eller affärspartner en person med politiskt inflytande? <i>Politiskt inflytande innebär att personen verkar eller har verkat i vissa betydande offentliga uppdrag under det senaste året.</i>	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja: Beskriv ytterligare i avsnittet "Ytterligare information".	

Ytterligare information

Den sökandes underskrift och namnförtydligande

Jag försäkrar att de uppgifter jag har angett är korrekta. Minderårigs ansökan skrivs under av vårdnadshavarna.

Ort och tid	Underskrift och namnförtydligande
-------------	-----------------------------------

Samtycke till direktmarknadsföring

Jag vill ta emot aktuell och relevant information och rådgivning från bolagen i Aktiakoncernen, såsom information om nya och för min situation passande tjänster, förmåner, nyhetsbrev eller inbjudningar till evenemang.

Läs mer om behandling av personuppgifter aktia.fi/sv/yksityisytyden-suoja.

Inlämning av formulär

Via nätet: Skanna formuläret och skicka in det via meddelandefunktionen i Aktias nätbank. Logga in i nätbanken via www.aktia.fi med dina egna nätbankskoder. Du kan även använda andra bankers koder för att logga in i nätbanken (Andra identifieringsmetoder).
Gå till fliken Meddelanden och tjänster > Meddelanden > Nytt meddelande > Ämne: Liv- och sjukförsäkringar.

Via post: Skicka formuläret portofritt till adressen Aktia Livförsäkring Ab, Kod: 5000965, 00003 SVARSFÖRSÄNDELSE. Obs. Om du skickar formuläret via post ska du bifoga en kopia av båda sidor av en handling som verifierar den sökandes identitet. Denna bilaga är obligatorisk. Om du skickar formuläret via post från utlandet är adressen Aktia Livförsäkring Ab, PB 800, 20101 Åbo, Finland. Kom ihåg att betala portot.