|  |
| --- |
| **Du vet väl…** att med Mobilt BankID kan du byta fonder *enklare och smidigare* på Movestic.se |

!

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ! Blanketten ska skrivas under och skickas till **Movestic Livförsäkring AB, Box 7853, 103 99 Stockholm**. Observera att blanketten gäller för fondbyte av innehav i Movestics Avtalspension ITP och ITPK, där val har gjorts via Collectum 1 juli 2007 eller senare. För fondbyte av innehav i Movestic Avtalspension ITPK där val har gjorts via Collectum 30 juni 2007 eller tidigare, ITPK via Bliwa och övriga försäkringsprodukter gäller ordinarie fondbytesblankett. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | Försäkringsnummer | | | | | | |
| Försäkringstagarens namn (vid tjänstepension eller direktpension, den försäkrades namn) | | | | | | | | | | | | Personnummer | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Adress | | | | | Postnummer | | | | | | | Ort | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
| Telefon dagtid | | | | | Telefon kvällstid | | | | | | | E-postadress | | | | | | |
| Omfördelning av innehav | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |
| Här fyller du i hur du vill omfördela ditt befintliga fondinnehav. Du har två alternativ. Antingen säljer du hela innehavet (Alt. 1) eller så anger du hur mycket av innehavet i specifik fond/fonder du ska sälja (Alt. 2). Om du vill ändra fördelningen både för befintligt innehav och framtida premier måste ”Omfördelning av innehav” och “Omfördelning av nya premier” fyllas i. Sälj (alternativ 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Byt hela innehavet i samtliga fonder (kryssa i ruta) | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Sälj (alternativ 2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Ange fondnamn (byt från)* | | % av innehav  i fonden | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |
|  | | % | |
|  | | % | |
|  | | % | |
| Köp och omfördelning av nya premier | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fond/fondpaket** | | | | | | | | **Köp fondbyte Placering premie** | | | | | |  |  | | | | |
| Movestic Fondförvaltning – låg1 | | | | | | | | % | | | % | | |  | |
| Movestic Fondförvaltning – mellan1 | | | | | | | | % | | | % | | |
| Movestic Fondförvaltning – hög1 | | | | | | | | % | | | % | | |
| Aktie-Ansvar Avkastningsfond - valutaexponering SEK | | | | | | | | % | | | % | | |
| Carnegie Listed Private Equity | | | | | | | | % | | | % | | |
| CT European Real Estate Securities Fund A Acc EUR | | | | | | | | % | | | % | | |
| Handelsbanken Hälsovård Tema | | | | | | | | % | | | % | | |
| Handelsbanken Sverige Selektiv | | | | | | | | % | | | % | | |
| Handelsbanken USA | | | | | | | | % | | | % | | |
| Humle Småbolagsfond | | | | | | | | % | | | % | | |
| IKC Sverige Flexibel | | | | | | | | % | | | % | | |
| M&G European Strategic Value Fund | | | | | | | | % | | | % | | |
| Schroder International Selection Fund Emerging Asia A Accumulation USD | | | | | | | | % | | | % | | |
| Schroder International Selection Fund Latin American A Accumulation EUR | | | | | | | | % | | | % | | |
| Spiltan Räntefond Sverige | | | | | | | | % | | | % | | |
| Öhman Emerging Markets | | | | | | | | % | | | % | | |
| Öhman Företagsobligationsfond - valutaexponering SEK | | | | | | | | % | | | % | | |
| Öhman Global A | | | | | | | | % | | | % | | |
| Öhman Marknad Japan | | | | | | | | % | | | % | | |  | |
| 1 För placering i fondpaket Movestic Fondförvaltning gäller Placeringsvillkor Movestic Fondförvaltning. 2 Månadsvis handel, ordern måste vara registrerad innan den fjärde sista bankdagen i månaden kl. 10. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Underskrift | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Undertecknad är medveten om att innehavet kan såväl öka som minska i värde och att ingen garanti kan ges om förvaltningens utfall. Jag är införstådd med att jag själv står den finansiella risken för värdeutvecklingen i de fonder och fondportföljer jag valt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ort och datum | Försäkringstagarens/fondbytesberättigads underskrift | | | | | | | | | Namnförtydligande | | | | | | | | |