

# DANSK BEGÆRING OM UDBETALING

## Danish business withdrawal request

### Hvem er denne formular beregnet for?

#### *Who is this form for?*

Denne formular er beregnet for indehavere af danske policer, som ønsker en udbetaling fra deres police eller tilbagekøb af policen i dens helhed eller enkelte dele af den.

*This form is for policyholders of Danish policies who wish to take a withdrawal or surrender their policy in full or surrender a policy segment(s).*

### Udfyldelse af denne formular

#### *Completing this form*

Ved at udfylde denne formular anmoder du om udbetaling af penge eller tilbagekøb af alle eller nogle dele af din police. Vi anbefaler, at du taler med din uafhængige finansrådgiver, før du gør dette, så du er opmærksom på eventuelle skattebetalinger i denne forbindelse. I tilfælde af tilbagekøb kan der forekomme gebyrer for ophævelse af policen før tid. Hvis du har brug for hjælp til at udfylde formularen, kan du kontakte vores kundeservice på telefon +44 (0)1624 681 682 eller sende en e-mail til [csc@rl360.com](mailto:csc@rl360.com).

*By completing this form you will be withdrawing money or surrendering all or a number of segments from your policy. We recommend that you speak to your Independent Financial Adviser before doing this, so that they can make you aware of any tax charges that may apply. If surrendering there may be early surrender fees incurred. If you need help completing this form please contact our Customer Services Team on +44 (0)1624 681682 or alternatively you can email [csc@rl360.com](mailto:csc@rl360.com).*

### Når du har udfyldt denne formular

#### *When you have completed this form*

Send venligst den **originale** formular med post eller kurer til: 3rd Party Team, RL360, International House, Cooil Road, Douglas, Isle of Man, IM2 2SP, De Britiske Øer.

*Please send the **original** form by post or courier to: 3rd Party Team, RL360, International House, Cooil Road, Douglas, Isle of Man, IM2 2SP, British Isles.*

Policenummer

*Policy number*

Forsikringstager(e)

*Policyholder(s)*

Aktuel bopæl

*Current residential address*

Telefon i dagtimerne

*Daytime telephone*

E-mail-adresse

*Email address*

**Type af udbetaling (vælg venligst kun én) | Type of withdrawal (please select only one)**

Udbetaling af et beløb. Venligst fortæl os beløbet.  
*Withdraw a fixed amount. Please tell us the amount.*

Tages fra en bestemt konto (hvis relevant)  
Venligst oplys hvilken konto.  
*To be taken from a specific fund (if applicable).  
Please tell us which fund.*

**eller**

*Or*

Policen tilbagekøbes i sin helhed\*  
*Surrender Policy in full\**

**eller**

*Or*

Enkelte dele af policen tilbagekøbes  
*Surrender individual Policy segments*

Fortæl os venligst, hvor mange dele, der skal tilbagekøbes  
*Please tell us how many to segments to surrender*

**Betalings - instruktion**

*Payment details*

Hvis du beder os om at udbetale et udtræk til en bankkonto, som vi ikke tidligere har foretaget udbetalinger til, bedes du give os en kopi af din seneste kontoopgørelse, så denne konto kan omfatte transaktioner.

*If you are asking us to pay a withdrawal into a bank account that we have not previously made payments to, please provide us with a copy of your latest bank statement for this account to include transactions.*

Kontohaver(e)   
*Account holder(s)*

Kontonummer eller IBAN   
*Account number or IBAN*

Bankens navn   
*Bank name*

Bankens adresse   
*Bank address*

Bankens SWIFT-/BIC-kode   
*Bank SWIFT code/BIC*

Ved at underskrive nedenfor bekræfter du, at du har læst de vigtige bemærkninger, der er anført på side 3 i denne formular.

*By signing below you are confirming that you have read the important notes on page 3.*

Underskrift 1  
*Signature 1*

Underskrift 2 (hvis relevant)  
*Signature 2 (If applicable)*

For- og efternavn(e)   
*Full name*

Dato   
*Date*

Fødselsland   
*Country of birth*

Skattemæssigt/-e hjemstedsland eller -lande   
*Country or countries of tax residence*

Skatteregistreringsnummer eller tilsvarende   
*Taxpayer Identification Number or functional equivalent.*

"Tilsvarende" vil sige et andet nummer, der er udstedt til dig af dine lokale myndigheder. Eksempler: opholdstilladelsesnummer, visumnummer, socialforsikringsnummer (Storbritannien)

*A functional equivalent is another number that has been issued to you by your local authorities. Examples: resident card number, visa number, UK national insurance number*

## Specificerede amerikanske personer

### Specified US Persons

En specificeret amerikansk person vil sige en amerikansk statsborger eller en skatteborger, som har bopæl eller postadresse i USA, eller som enten har et amerikansk pas, en amerikansk arbejdstilladelse ("Green Card"), eller som var født i USA og endnu ikke har givet afkald på sit amerikanske statsborgerskab.

*Specified US Person means a US citizen or tax resident individual who has a US residential/correspondence address or who either holds a US Passport, a US Green Card or who was born in the US and has not yet renounced their US citizenship.*

Yderligere oplysninger om US FATCA findes på: [www.irs.gov/Businesses/Corporations/Foreign-Account-Tax-Compliance-Act-FATCA](http://www.irs.gov/Businesses/Corporations/Foreign-Account-Tax-Compliance-Act-FATCA).  
*More information on US FATCA can be found at: [www.irs.gov/Businesses/Corporations/Foreign-Account-Tax-Compliance-Act-FATCA](http://www.irs.gov/Businesses/Corporations/Foreign-Account-Tax-Compliance-Act-FATCA).*

Er du en specificeret amerikansk person?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
<i>Are you a Specified US Person?</i>	<i>Yes</i>	<i>No</i>	<i>Yes</i>	<i>No</i>

Hvis du har sagt Ja til at være en specificeret amerikansk person, bedes du angive dit amerikanske individuelle skatteregistreringsnummer (Individual Taxpayers Identification Number - ITIN) eller socialsikringsnummer (Social Security Number - SSN):

*If you have ticked Yes to being a US Specified Person, please provide your US Individual Taxpayers Identification Number (ITIN) or Social Security Number (SSN):*

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Hvis du har sat kryds ved Nej, men du har en amerikansk bopæl/postadresse, et amerikansk pas, en amerikansk arbejdstilladelse ("Green Card"), eller hvis du er født i USA, skal du give os dokumentation på, at du arbejder på at give eller har givet afkald på dit amerikanske statsborgerskab. RL360 kan acceptere en certificeret kopi af din DS-4083 formular (også kendt som CLN - Certificate of Loss of Nationality) og/eller en certificeret kopi af dit pas fra det land, hvor du får ny indfødsret.

*If you have ticked No but you have a US residential/correspondence address, hold a US Passport, a US Green Card or you were born in the US, you will need to provide us with documentary evidence that you are in the process of or have renounced your US Citizenship. RL360 can accept a certified copy of your DS-4083 form (also known as CLN - Certificate of Loss of Nationality) and/or a certified copy of your passport in which you are obtaining new citizenship.*

## Vigtige bemærkninger | Important notes

### Udbetalinger

#### Withdrawals

Jeg bemyndiger hermed RL360 Insurance Company Limited til at udbetale et beløb fra min police i overensstemmelse med oplysningerne på side to i denne formular. Jeg er klar over, at alle udbetalinger sker i henhold til forsikringsvilkårene for min police, og at RL360 Insurance Company Limited (selskabet) udbetaler det ønskede beløb i overensstemmelse med de instrukser, der er givet i denne formular.

*I hereby request and authorise RL360 Insurance Company Limited to pay a withdrawal(s) from my policy in accordance with the details on page two of this form. I understand that any withdrawal(s) will be subject to my Policy Terms and Conditions and that RL360 Insurance Company Limited (the Company) pay the withdrawal amount in-line with the instructions provided on this form.*

### Fuldt tilbagekøb eller tilbagekøb af enkelte dele

#### Full surrenders or surrender of segments

Jeg anmoder om, at policen med det ovenfor anførte nummer tilbagekøbes i overensstemmelse med policens vilkår, og at RL360 Insurance Company Limited (selskabet) betaler tilbagekøbetsværdien i overensstemmelse med de instrukser, der er givet i denne formular. Jeg bekræfter, at denne udbetaling vil frigøre selskabet fra alle forpligtelser og krav i henhold til policen eller de tilbagekøbte dele af denne.

*I request that the above numbered Policy be surrendered in accordance with the Terms and Conditions of the Policy and that RL360 Insurance Company Limited (the Company) pay the surrender value in-line with the instructions provided on this form. I confirm that this payment will discharge the Company from all liabilities and claims arising out of the Policy or surrendered Policy segments.*

Jeg bekræfter, at jeg er berettiget til afkastet af policen med det ovenfor anførte nummer, og at der ikke er afsagt konkursdekret over mig. Jeg er ikke under konkurs, og policen er ikke blevet overdraget eller afhændet, ligesom ingen anden har rettigheder i policens tilbagekøbetsværdi (bortset fra de oplysninger, der findes i eventuel vedlagt dokumentation).

*I confirm that I am entitled to the proceeds of the above numbered Policy and that no receiving order has been made against me. I am not bankrupt and the Policy has not been assigned or transferred, nor does any other person have legal rights to the surrender proceeds under the Policy (other than the details provided in any supporting documentation).*

### Privatlivspolitik | Privacy Policy

Vores fulde privatlivspolitik kan ses på [www.rl360.com/privacy](http://www.rl360.com/privacy) eller kan rekvireres ved at anmode om en kopi fra vores databeskyttelsesrådgiver.

*Our full privacy policy can be viewed at [www.rl360.com/privacy](http://www.rl360.com/privacy) or can be obtained by requesting a copy from our Data Protection Officer.*