Folksam

Dödsfallsanmälan Gruppliv

Fylls i tydligt av Folksam
Ärende ID:
-

Blanketten ska vara fullständigt ifylld när den skickas till Folksam. Om den måste kompletteras kan handläggning och utbetalning försenas. Dödsfallsintyg med släktutredning ska bifogas. Intyg utfärdas av lokala Skatteverket.

Blanketten skickas till:
Folksam,
LIV1070
Box 90346
120 25 Stockholm

Uppgifter om den avlidne

Efternamn och tilltalsnamn		Den avlidnes personnummer (12 siffror)
Avled (år, månad, dag)	Försäkringsnummer	Medlems personnummer (12 siffror)
Dödsorsak ☐ Sjukdom ☐ Olycksfall ☐ Annan orsak	Om "Annat". Vad?	

Betalning

Pengarna sätter vi in på ett bankkonto via Swedbank
Vi kommer att sätta in pengarna på ett bankkonto via Swedbank och då behöver du ha ditt kontonummer registrerat hos dem. Du kan enkelt anmäla eller ändra konto på www.swedbank.se/kontoregister. Om du väljer att inte registrera ditt kontonummer får du utbetalningen via utbetalningskort.

Måste besvaras om den avlidne var gift eller registrerad partner

Hade ni ansökt om äktenskapsskillnad/upplösning av partnerskap vid dödsfallet? ☐ Ja ☐ Nej	Om "Ja", ange datum för ansökan (år, månad, dag)
Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer (12 siffror)
Telefon dagtid, även riktnummer	Mobiltelefonnummer

Måste besvaras om den avlidne *INTE* var gift eller registrerad partner

Sammanbodde den avlidne under äktenskapsliknande förhållanden med ogift person vid dödsfallet? ☐ Ja ☐ Nej	Om "Ja", ska sambo fylla i Folksams blankett "Samman-boendeutredning" (F1646) och bifoga med denna anmälan.
Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer (12 siffror)
Telefon dagtid, även riktnummer	Mobiltelefonnummer

Uppgifter i släktutredningen

Är uppgifterna i Skatteverkets släktutredning och eventuellt ytterligare bifogade kompletteringar riktiga och har alla arvsberättigade släktingar tagits med?

☐ Ja ☐ Nej

Om "Nej", för att kunna fastställa vilka som är förmånstagare behöver vi få in en kopia av hela boupptecknigen, som är inlämnad och stämplad hos Skatteverket, eller de sidor som anger samtliga arvsberättigade. Om närmast efterlevande är syskon behöver vi få uppgift om de är hel eller halvsyskon samt på vilken förälders sida.

S11138 21-11

Var god vänd!

Fackförbund (Observera! Fylls i av fackförbundet. Endast vid obligatorisk försäkring)

Härmed intygas att den avlidne tillhörde obligatorisk försäkring Försäkringsnummer Undernummer **GF** -	☐ Gruppmedlem ☐ Make/maka till gruppmedlem Kategori Premie betald t o m Styrelseledamot eller gruppföreståndare
Plats för stämpel (organisation eller företag)	Utdelningsadress Postnummer och ortnamn Telefon dagtid, även riktnummer

Bouppteckningsintyg

Ange namn och adress dit du vill att Folksam ska skicka bouppteckningsintyget ☐ Undertecknad ☐ Annan (ange namn och adress nedan)
Namn
Utdelningsadress
Postnummer och ortnamn

Övriga upplysningar

Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna jag lämnar är riktiga

Uppgiftslämnarens släktskap med den avlidne	Utdelningsadress
Ort och datum	Postnr och ortnamn
Namnteckning	Telefonnummer dagtid, även riktnummer
Namnförtydligande	Mobiltelefonnummer
E-post	

Spara > Skriv-ut > Rensa fält >