

Allmänna villkor år 2006

Traditionell Livförsäkring

Tecknad i Gamla Livförsäkringsaktiebolaget SEB Trygg Liv

(Uppdaterad per 2018-05-25)



0. Översikt

Inledning

Dessa villkor gäller i tillämpliga delar för traditionell livförsäkring som är tecknad i Gamla Livförsäkringsaktiebolaget SEB Trygg Liv, organisationsnummer 516401-6536, nedan kallat Försäkringsbolaget.

Ordlista

I villkoren finns ett antal fackord som inte förklaras där du finner dem i den löpande texten. Vi har samlat förklaringarna på ett ställe, i ordlistan punkt 8.

Innehåll

0. Översikt	2
1. Försäkringsavtalet	3
2. Premier	6
2.1 Allmänt om premie	6
2.2 Premiebetalning	6
2.3 Indexerad premie	10
2.4 Premiebefrielse	11
3. Återbäring	14
4. Ändring av försäkringsavtalet	19
5. Återköp	20
6. Utbetalning	22
7. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar	24
8. Ordlista	30
9. Om du inte är nöjd	32
10. Information enligt dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679)	33

1. Försäkringsavtalet

Parter	Parter är dels försäkringstagaren, dels Gamla Livförsäkringsaktiebolaget SEB Trygg Liv, nedan kallat Försäkringsbolaget.
Förutsättningar	<p>Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren eller den försäkrade skriftligen eller på annat sätt enligt avtal lämnat till Försäkringsbolaget.</p> <p>För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbekräftelsen och de handlingar som hör till denna. Vidare gäller vad som anges i dessa allmänna villkor.</p>
Försäkring till förmån för en anställd	När en arbetsgivare tecknat en personförsäkring till förmån för en anställd på dennes liv eller hälsa, är arbetsgivaren att anse som försäkringstagare, om inte annat framgår av dessa försäkringsvillkor eller av försäkringsavtalet i övrigt. Vid tillämpning av 10 kap. försäkringsavtalslagen (2005:104) om information till försäkringstagaren när ett försäkringsavtal har träffats ska dock den anställde anses som försäkringstagare.
Förmånstagare	<p>Förmånstagare är den som försäkringsbeloppet ska utbetalas till eller rätten till försäkringen ska övergå till, om försäkringstagaren gjort ett förordnande om detta. Om inte något annat avtalats ska ett sådant förordnande och en ändring av ett sådant förordnande anmälas skriftligen till Försäkringsbolaget.</p> <p>Förmånstagare vid pensionsförsäkring</p> <p>Vid företagsägd tjänstepensionsförsäkring är alltid den försäkrade oåterkallelig förmånstagare till ålderspensionen. För sådan försäkring har den försäkrade rätt att insätta och ändra förmånstagare till belopp som utbetalas efter den försäkrades död.</p> <p>Om inte försäkringstagaren eller i förekommande fall den försäkrade gjort ett annat förordnande, gäller följande beträffande efterlevandepension i en pensionsförsäkring vid den försäkrades död. Förmånstagare är i första hand den försäkrades make, registrerad partner eller sambo och i andra hand den försäkrades barn i första led. Om förmånstagare avlider eller helt eller delvis avstår från sin rätt inträder de enligt förordnandets lydelse närmast efter denne berättigade som förmånstagare. Vad som beskrivs i 14 kap 5 § 4 st andra meningen försäkringsavtalslagen (2005:104) gäller inte.</p>

Tillämpliga lagar

Huvudregel

För försäkringsavtalet gäller Försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk allmän lag i övrigt.

Undantag: Tabellen visar undantag från huvudregeln.

När försäkringstagaren är en ...	så tillämpas lagen i ...
Fysisk person <ul style="list-style-type: none">• som inte är svensk medborgare och• som har sin vanliga vistelseort i en EES-stat	Sverige, i den mån det är möjligt enligt vad som stadgas om tillämplig lag för försäkringsavtal i den staten. I annat fall tillämpas lagen i den staten.
Juridisk person <ul style="list-style-type: none">• och driftstället som försäkringsavtalet gäller för är beläget i en EES-stat	Den staten

Observera: Det är förhållandet vid den tidpunkt när försäkringsavtalet träffas som är avgörande vid bedömningen av vilken stats lagar som gäller.

Försäkringsbolagets rätt att ändra villkoren

Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att ändra dessa villkor under försäkringstiden, i den mån detta blir nödvändigt med hänsyn till ändrad lagstiftning, myndigheters föreskrifter eller ändrad lagtillämpning. Försäkringsbolaget har, förutom i de fall som anges särskilt i dessa villkor, även rätt att ändra villkoren om ändringen generellt sett kan anses vara gynnsam för försäkringstagarna. En ändring träder i kraft en månad efter det att Försäkringsbolaget skickat information till försäkringstagaren om ändringen samt de nya villkoren, eller den tidigare tidpunkt som följer av lag. Slutligen har Försäkringsbolaget rätt att ändra villkoren om de allmänna förutsättningarna förändras på så sätt att villkorsändringen kan anses sakligt befogad med hänsyn till försäkringens art eller någon annan särskild omständighet. En sådan ändring träder i kraft sex månader efter det att Försäkringsbolaget skickat information till försäkringstagaren om ändringen samt de nya villkoren.

En ändring som generellt kan anses vara obetydlig eller gynnsam för försäkringstagarna får genomföras utan att försäkringstagarna informeras om detta särskilt.

Principen för vinstdelning

Den vinst som kan uppstå genom försäkringsrörelsen tillfaller i sin helhet försäkringstagarna genom återbäring.

Referens: Beträffande återbäring, se punkt 3. "Återbäring".

Flytt till annan försäkringsgivare

Försäkringstagaren har inte rätt att flytta sitt försäkringsavtal till någon annan försäkringsgivare.

Pensionsförsäkring

Enligt inkomstskattelagen (1999:1229) får en pensionsförsäkring inte pantsättas eller belånas. Den får inte heller ändras på ett sådant sätt att den inte längre uppfyller villkoren för en pensionsförsäkring. En överlåtelse eller ett återköp av en pensionsförsäkring får inte ske om detta skulle strida mot inkomstskattelagen. Av försäkringsbekräftelsen framgår det om försäkringen kan återköpas enligt Försäkringsbolagets regler.

Försäkringsbolaget ska lämna sådana kontrolluppgifter som enligt 6, 11 och 12 kap. lagen (2001:1227) om självdeklarationer och kontrolluppgifter ska lämnas om pensionsförsäkring.

Referens: Beträffande återköp, se punkt 5. "Återköp".

Skaderegister

Försäkringsbolaget har rätt att registrera anmälda skador med anledning av detta försäkringsavtal i ett skaderegister (GSR) som är gemensamt för försäkringsbranschen.

När inträder Försäkringsbolagets ansvar?

Under förutsättning att ett försäkringsavtal blir gällande mellan Försäkringsbolaget och försäkringstagaren, inträder Försäkringsbolagets ansvar för ett försäkringsfall enligt nedanstående tabell.

Om försäkringsavtalet...	så inträder Försäkringsbolagets ansvar...
kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll.	dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen eller antog ett anbud från Försäkringsbolaget.
till viss del ska återförsäkras på grund av försäkringens storlek.	för denna del först när återförsäkringen beviljats.
kan beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll.	först sedan Försäkringsbolaget erbjudit en försäkring på dessa villkor och försäkringstagaren antagit erbjudandet. Observera: För ett försäkringsavtal som gäller för dödsfall och med premiefrielse gäller särskilt följande: ett förbehåll eller en höjning av premien som enbart avser premiefrielsen inverkar inte på tidpunkten för när försäkringsavtalet börjar gälla för dödsfall.

Undantag: Om det framgår av ansökningshandlingarna eller på annat sätt att försäkringsavtalet ska börja gälla vid en senare tidpunkt än vad som framgår av tabellen, inträder Försäkringsbolagets ansvar vid den tidpunkten.

Om det av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår att en förutsättning för Försäkringsbolagets ansvar är att den första premien betalas, inträder Försäkringsbolagets ansvar enligt ovan, dock tidigast dagen efter den dag då premien betalats.

Försäkringstagarens rätt att förfoga över försäkringen

Försäkringstagaren har rätt att förfoga över försäkringen i den mån det framgår av försäkringsavtalet och villkoren i övrigt. Försäkringstagaren har inte rätt till ett förfogande som avser enbart försäkringens riskdel eller enbart försäkringens spardel.

2. Premier

2.1 Allmänt om premie

Försäkringstagarens skyldighet att betala premie

Försäkringstagarens skyldighet när det gäller att upprätthålla försäkringsavtalet består i att betala premien på det sätt som försäkringsavtalet anger.

Beräkning av premien

Premien bestäms med hjälp av antaganden om framtida avkastning, försäkringsrisker, driftkostnader och skatt. Om lagen (1990:661) om avkastningsskatt på pensionsmedel ändras, får dock Försäkringsbolaget räkna om försäkringsbeloppen för redan träffade avtal med hänsyn till den ändrade lagen.

Om utfallet blir gynnsammare än vad som antagits vid premieberäkningen bildas vinstmedel.

Referens: Se punkt 3. "Återbäring".

Risk som inte är normal

Om Försäkringsbolaget efter en hälsoprövning, i samband med att försäkringsavtalet träffas eller ändras, bedömer att försäkringsrisken inte är normal, kan premien höjas enligt Försäkringsbolagets riktlinjer. Försäkringsbolaget har också möjlighet att införa inskränkningar i försäkringens giltighet, så kallade förbehåll eller klausuler.

2.2 Premiebetalning

Premiebetalningen regleras i avtalet

Rättigheter och skyldigheter vid premiebetalningen regleras i försäkringsavtalet. Av försäkringsbekräftelsen framgår bland annat den avtalade premien och avtalad premiebetalningstid.

Försäkring som betalas löpande

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande, ska den avtalade premien betalas under den avtalade premiebetalningstiden. Försäkringsbolaget har inte rätt att avbryta försäkringstagarens

premiebetalning eller att ändra premien annat än om det blir nödvändigt vid ändrade skatteförhållanden. Avtalet ger inte försäkringstagaren någon rätt att betala premier utöver vad som avtalats.

Försäkringstagaren har rätt att efter begäran sänka den avtalade premien, och då sätts Försäkringsbolagets ansvar ned till ett lägre försäkringsbelopp. Premien får dock inte sänkas till en lägre nivå än vad Försäkringsbolaget skulle tillåta som lägsta premie vid nyteckning, vid tidpunkten för begäran om en sänkning av den avtalade premien. Det nya försäkringsbeloppet beräknas enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen. Om försäkringstagaren har begärt en sänkning, får den avtalade premien inte höjas igen.

Vidare har försäkringstagaren rätt att helt avbryta premiebetalningen i förtid, och då sätts Försäkringsbolagets ansvar ned till ett så kallat fribrev, se nedan. Det nya försäkringsbeloppet, fribrevsbeloppet, beräknas enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

I stället för att ändra försäkringen till ett fribrev har Försäkringsbolaget rätt att återköpa försäkringen, oavsett om försäkringen i övrigt är återköpsberättigad, i följande fall:

- Försäkringens garanterade värde understiger 30 procent av ett prisbasbelopp.
- Försäkringen har engångsutbetalning och fribrevsbeloppet är lägre än 50 procent av ett prisbasbelopp.
- Försäkringen har periodisk utbetalning och det årliga fribrevsbeloppet understiger 5 procent av ett prisbasbelopp sedan, i förekommande fall, terminen ändrats till helår och utbetalningstiden ändrats till fem år.

Referens: Beträffande återköp, se punkt 5. "Återköp".

Engångsbetald försäkring

För försäkringsavtal med engångsbetald premie ska premien betalas i samband med att försäkringsavtalet träffas. Det framgår av försäkringsbekräftelsen om försäkringstagaren har rätt att betala ytterligare premier, så kallad Invest-försäkring. Varje premie värderas enligt de beräkningsantaganden som gäller vid den tidpunkt då premien betalas.

För kapitalförsäkring tecknad under 2015

För kapitalförsäkring som är tecknad under 2015 med anledning av begränsningar i avdragsrätten, får inte den totala premien under

ett kalenderår överstiga 12 000 kronor om inte annat framgår av försäkringsbekräftelsen.

När ska premien betalas?

Premien ska betalas på den i fakturan, eller på annat sätt, angivna förfallodagen.

Utebliven eller försenad betalning

Första premien och engångsbetald försäkring

Om premien inte betalas i rätt tid har Försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen till upphörande. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då uppsägningen avsändes, om inte premien betalas inom denna frist.

Förnyelsepremie (gäller endast försäkring som enligt avtalet betalas löpande)

Om premien inte betalas i rätt tid har Försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då uppsägningen avsändes, om inte premien betalas inom denna frist.

Efter det att uppsägningen har fått verkan är Försäkringsbolagets ansvarighet vid dödsfall begränsat till fribrevsbeloppet, se nedan. Om det inte finns något fribrevsbelopp när uppsägningen får verkan upphör försäkringen att gälla. I stället för att ändra försäkringen till ett fribrev har Försäkringsbolaget rätt att återköpa försäkringen, oavsett om försäkringen i övrigt är återköpsberättigad, i följande fall.

- Försäkringens garanterade värde understiger 30 procent av ett prisbasbelopp.
- Försäkringen har engångsutbetalning och fribrevsbeloppet är lägre än 50 procent av ett prisbasbelopp.
- Försäkringen har periodisk utbetalning och det årliga fribrevsbeloppet understiger fem procent av ett prisbasbelopp sedan, i förekommande fall, terminen ändrats till helår och utbetalningstiden ändrats till fem år.

Referens: Beträffande återköp, se punkt 5. "Återköp"

Återupplivning

Om dröjsmålet med premiebetalning inte avser första premien och premien betalas inom tre månader från det att uppsägningen fått verkan, återupplivas försäkringen till att gälla enligt sin tidigare omfattning från och med dagen efter den dag då premien betalas.

Om försäkringstagaren begär att en försäkring, som på grund av dröjsmål med premiebetalning upphört att gälla, ska återupplivas, har Försäkringsbolaget rätt att ta ut en särskild avgift för att

genomföra återupplivningen av försäkringen. Försäkringsbolaget fastställer återupplivningsavgiften löpande.

Avgift för särskild underrättelse vid obetald premie

Den försäkrade, en innehavare av panträtt i försäkringen eller en oåterkalleligt insatt förmånstagare till försäkringen kan begära en särskild underrättelse från Försäkringsbolaget för det fall att försäkringen sägs upp på grund av obetald premie. Försäkringsbolaget har rätt att ta ut en avgift i samband med en sådan begäran och/eller i samband med att dessa underrättelser skickas till den som begärt det. Försäkringsbolaget kan ta avgiften ur försäkringskapitalet eller begära att avgiften erläggs särskilt av försäkringstagaren, den försäkrade, panthavaren eller förmånstagaren. Avgiften tas ut som en fast avgift eller som en andel av försäkringskapitalet. Försäkringsbolaget fastställer avgiften för särskild underrättelse löpande.

Dröjsmålsränta

Om en premie inte betalas på förfallodagen har Försäkringsbolaget rätt att kräva dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635).

Premieuppehåll och tillfällig premiesänkning

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande kan försäkringstagaren efter begäran göra ett premieuppehåll eller en tillfällig premiesänkning på högst ett år, dock med nedanstående undantag.

Ett premieuppehåll eller en tillfällig premiesänkning får göras tidigast två år efter den tidpunkt då försäkringsavtalet träffades, det senaste premieuppehållet eller den senaste tillfälliga premiesänkningen. Premieuppehåll eller tillfällig premiesänkning får göras endast under förutsättning att det återstår minst två års premiebetalning efter premieuppehållet eller den tillfälliga premiesänkningen.

Vid en tillfällig premiesänkning får premien inte sänkas till en lägre nivå än vad Försäkringsbolaget skulle tillåta som lägsta premie vid nyteckning, vid tidpunkten för begäran om en tillfällig premiesänkning.

Den löpande premien efter premieuppehållet eller den tillfälliga premiesänkningen räknas om, med bibehållet försäkringsbelopp, enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

Undantag

En försäkringstagare som har träffat ett försäkringsavtal som inte innehåller någon avtalad utbetalning, om den eller de försäkrade lever vid försäkringstidens slut, har inte någon rätt till premieuppehåll eller tillfällig premiesänkning.

För en försäkring som omfattar rätt till premiebefrielse föreligger

det *inte* någon rätt till premieuppehåll eller tillfällig premiesänkning under den tid då den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med hälften eller mer.

Högre premie eller slutbetala försäkringen

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande har försäkringsstagaren rätt att inbetala högre premie än avtalat, dock högst det belopp som slutbetalar försäkringen.

Efter det att den högre premien har betalats räknas den fortsatta löpande premien om, med bibehållet försäkringsbelopp. Vid beräkningen används de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

Avkorta premiebetalningstiden

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande har försäkringsstagaren rätt att efter begäran avkorta premiebetalningstiden, varvid den fortsatta löpande premien räknas om, med bibehållet försäkringsbelopp. Vid beräkningen används de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen. För en försäkring som omfattar rätt till premiefrielse gäller rätten till avkortning av premiebetalningstiden först efter en godkänd hälsoprövning av den försäkrade.

Fribrev

Ett fribrev innebär att en försäkring som enligt avtalet betalas löpande ändras till en försäkring utan rätt för försäkringstagaren att betala någon ytterligare premie. Försäkringen gäller efter ändringen med ett nedsatt försäkringsbelopp, så kallat fribrevsbelopp. Fribrevsbeloppet beräknas enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen. Försäkringens garanterade värde förblir oförändrat vid tidpunkten för denna beräkning.

Försäkringsbolaget har i vissa fall rätt att återköpa försäkringen i stället för att ge fribrev.

2.3 Indexerad premie

Vad är indexerad premie?

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande, kan försäkringsstagaren i samband med att avtalet träffas, i förekommande fall mot godkänd hälsoprövning av den försäkrade, välja att premien ska indexeras. Att premien är indexerad innebär att den ändras vid en ändring av prisbasbeloppet och därmed ändras även försäkringsbeloppet. Det framgår av försäkringsbekräftelsen om premien enligt försäkringsavtalet ska indexeras.

Hur sker indexeringen?

Premien ändras med samma procentsats som prisbasbeloppet ändrats, dock högst med 10 procent per år. Till grund för ändringen

ligger prisbasbeloppet för det aktuella kalenderåret jämfört med prisbasbeloppet ett år tidigare.

Om ändringen innebär att premien höjs, så höjs också försäkringsbeloppet utan hälsoprövning med det belopp som premiehöjningen enligt Försäkringsbolagets beräkningar ger upphov till. Vid beräkningen används de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

Om ändringen innebär att premien sänks, så sänks också försäkringsbeloppet, enligt samma principer.

När sker indexeringen?

Premien ändras på försäkringsavtalets huvudförfallodag och första gången tidigast ett år efter premiebetalningens början. Om premieförfallodagen inte sammanfaller med huvudförfallodagen, sker indexeringen först på den premieförfallodag som inträffar närmast efter huvudförfallodagen.

När den försäkrade har fyllt 64 år sker ingen fortsatt indexering, även om premiebetalningen fortsätter.

Indexering vid aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning

Om den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110) fortsätter indexeringen utan hälsoprövning.

Till den del premien har höjts efter det att den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning, har försäkringstagaren inte någon rätt till premiefrielse vid den försäkrades arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada. Detta gäller även om försäkringen i övrigt ger en sådan rätt.

Försäkringstagaren är skyldig att snarast möjligt meddela Försäkringsbolaget om den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning.

2.4 Premiefrielse

Vad innebär premiefrielse?

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande, kan försäkringstagaren i samband med att avtalet träffas, mot godkänd hälsoprövning av den försäkrade, välja att försäkringen ska omfatta rätt till premiefrielse.

Premiefrielse innebär att skyldigheten att betala förnyelsepremie helt eller delvis upphör utan att försäkringsavtalet i övrigt påverkas. Det framgår av försäkringsbekräftelsen om premiefrielse ingår i försäkringsavtalet samt eventuella inskränkningar.

Rätt till premiebefrielse

Om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan nedsatt med minst hälften, har försäkringstagaren rätt till premiebefrielse för den tid sjukperioden varar utöver karenstiden. Med sjukperiod avses den tid arbetsförmågan varar utan avbrott under försäkringstiden. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärande enligt någon myndighets föreskrift.

En nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften ger försäkringstagaren rätt till premiebefrielse för så stor del av premien som motsvarar nedsättningen.

Begränsningar:

Den största sammanlagda ersättningen till en försäkringstagare, från bolag inom SEB för premiebefrielse på privatägd kapitalförsäkring, uppgår till ett prisbasbelopp per försäkrad.

Rätten till premiebefrielse gäller endast för tid efter den försäkrades 16 års ålder och tid före den försäkrades 65 års ålder. För en kapitalförsäkring upphör rätten till premiebefrielse även när den försäkrade inte längre har rätt till aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110).

Karenstid

Karenstid är den tid sjukperioden måste pågå innan rätten till premiebefrielse inträder.

Pensionsförsäkring:

För en pensionsförsäkring är karenstiden tre månader.

Karenstiden förkortas om

- den försäkrade åter blir arbetsoförmögen inom tolv månader från den senast avslutade sjukperioden då ersättning har betalats ut och
- den nya sjukperioden varar längre än trettio dagar.

Vid en ny sjukperiod förkortas i ett sådant fall karenstiden med summan av de sjukperioder som har varat längre än trettio dagar och som helt eller delvis ligger inom de senaste tolv månaderna räknat från den nya sjukperiodens start.

Exempel:



1 = Sjukperiod nr 1 varar i fyra månader. Detta ger rätt till premiebefrielse för tiden efter den tredje månadens utgång.

2 = Sjukperiod nr 2 varar i tjugo dagar, och eftersom den är kortare än trettio dagar förkortas inte karenstiden. Detta ger inte någon rätt till premiebefrielse för sjukperiod nr 2.

3 = Sjukperiod nr 3 varar i två månader, och därför ger den rätt till förkortning av karenstiden med hela sjukperiod nr 1 men inte med sjukperiod nr 2. Detta ger rätt till premiebefrielse för hela sjukperiod nr 3.

4 = Sjukperiod nr 4 varar i två månader, och därför ger den rätt till förkortning av karenstiden med hela sjukperiod nr 3 men inte med någon del av sjukperiod 1 eller 2. Detta ger rätt till premiebefrielse för tiden efter den första månaden i sjukperiod nr 4.

Kapitalförsäkring:

För en kapitalförsäkring är karenstiden den del av sjukperioden som varar innan Försäkringskassan fattar beslut att, på grund av sjukdom eller olycksfall, bevilja den försäkrade aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110). Om det framgår av Försäkringskassans beslut att rätten till ersättning inträder från en tidigare tidpunkt än dagen för beslutet, gäller den tidigare tidpunkten.

För kapitalförsäkring tecknad under 2015

För kapitalförsäkring som är tecknad under 2015 med anledning av begränsningar i avdragsrätten, gäller samma karenstid som för pensionsförsäkring.

Bedömning av arbetsförmåga

De två första åren

Under de två första åren av en sjukperiod görs bedömningen av i vilken mån arbetsförmågan är nedsatt, i första hand med hänsyn till den försäkrades förmåga att utföra sitt vanliga arbete eller sådant arbete som är jämförligt med detta. Upprepade sjukperioder med kortare mellantid än ett år läggs samman. Om den försäkrade under denna tid har utfört något annat arbete, tas dock hänsyn till detta vid bedömningen av arbetsförmågan.

Efter två år

Efter de två första åren av en sjukperiod görs bedömningen med hänsyn även till den försäkrades förmåga att utföra något annat arbete som motsvarar hans eller hennes krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av den försäkrade med hänsyn till ålder, utbildning och tidigare verksamhet.

Åtgärder för att få premiefrielse

Anmälan om en sjukdom eller olycksfallsskada ska göras skriftligen till Försäkringsbolaget snarast möjligt efter sjukperiodens början. Vid anmälan ska ett läkarutlåtande bifogas. Av läkarutlåtandet ska läkarens bedömning av den försäkrades arbetsförmåga framgå. Under sjukperioden ska läkarutlåtanden därefter fortlöpande skickas in till Försäkringsbolaget.

Om Försäkringskassan har beslutat att bevilja, ändra eller upphäva den försäkrades rätt till aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning, ska beslutet omedelbart skickas in till Försäkringsbolaget.

De handlingar och övriga upplysningar som har betydelse för bedömningen av Försäkringsbolagets ansvarighet ska på begäran anskaffas och skickas in utan någon kostnad för Försäkringsbolaget.

Förutsättningar för att få premiefrielse

Under sjukperioden ska den försäkrade stå under fortlöpande läkartillsyn och följa läkarens föreskrifter. I förekommande fall ska den försäkrade följa de anvisningar som Försäkringsbolaget har lämnat i samråd med läkare.

För att fastställa rätten till premiefrielse kan Försäkringsbolaget föreskriva att den försäkrade ska låta undersöka sig hos en särskilt anvisad läkare. Försäkringsbolaget ersätter kostnaderna för en sådan särskild undersökning och det utlåtande eller intyg som utfärdas i samband med den.

Medgivande att begära in upplysningar

Om Försäkringsbolaget begär det, ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Försäkringsbolaget begär in upplysningar från nuvarande, tidigare och blivande arbetsgivare samt läkare, sjukhus, någon annan vårdinrättning, GSR, Försäkringskassan eller någon annan försäkringsinrättning, detta för att kunna bedöma sin ansvarighet.

Återbetalning av premie

Om premiefrielse beviljas för sådan tid som försäkringstagaren redan har betalat premie för, återbetalar Försäkringsbolaget denna premie.

3. Återbäring

Vad är återbäring?

Återbäring är försäkringsavtalets andel av försäkringsrörelsens vinstmedel. Det framgår av försäkringsbekräftelsen om försäkringsavtalet ger rätt till återbäring.

Vad är vinstmedel?

Vinstmedel är försäkringsrörelsens uppsamlade vinster och förluster. Det uppstår en vinst när resultatet i försäkringsrörelsen blir gynnsammare jämfört med de antaganden om avkastning, försäkringsrisker och driftkostnader som gjordes vid premieberäkningen. Vinstmedlen utgör Försäkringsbolagets riskkapital och får användas till förlusttäckning och återbäring samt som utjämningsbuffert i försäkringsrörelsen.

Fördelningen av vinstmedel

Fördelningen av Försäkringsbolagets vinstmedel sker individuellt till varje försäkringsavtal i proportion till dess bidrag till att det uppstår vinst.

Definitioner

Med **kollektiv konsolidering** avses skillnaden mellan Försäkringsbolagets marknadsvärderade tillgångar och försäkringsavtalens samlade värde. Försäkringsbolaget har rätt att löpande fastställa målet för den kollektiva konsolideringen.

Med **försäkringsavtalets andel av vinstmedlen** avses det enskilda avtalets andel av vinstmedlen, med avdrag för den kollektiva konsolideringen, om denna är positiv.

Försäkringsavtalets värde

Försäkringsavtalets värde är försäkringsavtalets samlade fordran i Försäkringsbolagets tillgångar. Till den del värdet motsvarar det försäkringsbelopp och den premie som avtalats är det garanterat. Den återstående delen av värdet utgör försäkringsavtalets andel av Försäkringsbolagets vinstmedel. Denna del, i den mån denna är positiv, är inte garanterad förrän den ska betalas ut som återbäring.

Referens: Beträffande garanterat värde, se punkt 5. "Återköp".

Försäkringsavtalets del i utfallet av Försäkringsbolagets försäkringsrörelse förs till försäkringsavtalets värde separat för kapitalavkastning, driftkostnader, avkastningsskatt och riskrörelse.

Kapitalavkastning

Genom återbäringsräntan får försäkringsavtalet sin utjämnade andel av Försäkringsbolagets kapitalavkastning. Försäkringsbolaget har rätt att fastställa återbäringsräntan löpande utifrån målet för den kollektiva konsolideringen, en prognos för den framtida avkastningen och andra förhållanden som kan påverka bedömningen.

Driftkostnader

Försäkringsavtalets utjämnade andel av Försäkringsbolagets driftkostnader belastar avtalet genom förvaltningsavgifter. Detta åstadkoms genom en sänkning av återbäringsräntan,

avgifter på inbetalda premier och avgifter på utbetalt belopp samt i förekommande fall avgifter vid ändring eller återköp av försäkringsavtal.

Avkastningsskatt

Försäkringsavtalets utjämnade andel av Försäkringsbolagets avkastningsskatt belastar avtalet genom att återbäringsräntan sänks. Sänkningen svarar mot Försäkringsbolagets faktiska avkastningsskatt och den skattesats som gäller för försäkringsavtalet.

Riskrörelse

Försäkringar som vid den försäkrades dödsfall ökar i värde belastas med en avgift för försäkringsskyddet. Den årliga avgiften är lika med risksumman multiplicerat med den aktuella dödligheten, vid den tidpunkt då avgifterna tas ut. Försäkringsbolaget har rätt att ändra dödlighetsantagandena löpande. Dödlighetsantagandena är beroende av den försäkrades ålder och kön.

Försäkringar som vid den försäkrades dödsfall minskar i värde tillförs arvsvinst. Den årliga arvsvinsten är lika med risksumman multiplicerat med den aktuella dödligheten, vid den tidpunkt då arvsvinsten tillförs. Försäkringsbolaget har rätt att ändra dödlighetsantagandena löpande. Dödlighetsantagandena är beroende av den försäkrades ålder och kön.

Försäkring som omfattar rätt till premiebefrielse belastas med en premiebefrielseavgift. Försäkringsbolaget har rätt att ändra premiebefrielseavgiften löpande.

Gottskrivning av återbäring

Försäkringsavtalets andel av vinstmedlen gottskrivs (garanteras) och betalas ut som återbäring enligt reglerna för beloppshöjning eller vinstsamling, se nedan. Det framgår av försäkringsbekräftelsen vilken typ av gottskrivning som gäller för försäkringsavtalet. För en kapitalförsäkring, dock inte en kapitallivränteförsäkring, gäller att försäkringstagaren före den tidpunkt då försäkringen enligt avtalet ska betalas ut, har rätt att ändra från beloppshöjning till vinstsamling.

Observera: Till dess gottskrivning sker har Försäkringsbolaget rätt att ta försäkringsavtalets andel av vinstmedlen i anspråk för att täcka förluster.

Beloppshöjning

Definition

Försäkringsavtalets andel av vinstmedlen används för att höja det avtalade försäkringsbeloppet med ett tilläggsbelopp.

Tilläggsbeloppet garanteras som återbäring i samband med att försäkringsbeloppet ska betalas ut.

Beräkning av tilläggsbelopp

Tilläggsbeloppet beräknas utifrån försäkringsavtalets andel av vinstmedlen och med de antaganden om avkastning, försäkringsrisker och driftkostnader för utbetalning av vinstmedel som gäller vid omräkningstillfället. Försäkringsbolaget har rätt att fortlöpande ändra dessa antaganden.

Tilläggsbelopp vid försäkringsfall

Tilläggsbeloppet gäller vid var tid och för försäkringen i dess helhet. Tilläggsbeloppet beräknas tidigast ett år efter det att avtalet trätt i kraft och omräknas därefter en gång per år, eller när Försäkringsbolaget så anser nödvändigt, och gäller därefter oförändrat fram till nästa omräkningstillfälle. Tilläggsbeloppet utgör ingen garanti, utan kan bli högre eller lägre än tidigare. Om försäkringen inte upphör i och med ett försäkringsfall fortsätter omräkningarna av tilläggsbeloppet även efter försäkringsfallet.

Slutåterbäring

När försäkringsavtalet upphör i sin helhet gottskrivs och utbetalas i förekommande fall försäkringsavtalets återstående andel av vinstmedlen som slutåterbäring. För försäkring som inte innehåller någon rätt till utbetalning vid den försäkrades dödsfall utbetalas dock inte någon slutåterbäring då försäkringsavtalet upphör på grund av den försäkrades dödsfall.

Vinstsamling

Definition

Försäkringsavtalets andel av vinstmedlen uppsamlas fram till dess att försäkringstagaren begär utbetalning eller försäkringsavtalet upphör. Försäkringsavtalets andel av vinstmedlen används inte för att höja det avtalade försäkringsbeloppet och omfattas därmed inte av riskrörelsen för dödsfall eller sjukfall, men deltar för övrigt fullt ut i försäkringsrörelsens framtida vinster och förluster.

Beräkning av prognosbelopp

För en försäkring som gäller med vinstsamling lämnas en gång per år en prognos för hur mycket som kan komma att utbetalas vid ett försäkringsfall. Vid beräkningen används försäkringsavtalets andel av vinstmedlen och de antaganden om avkastning, försäkringsrisker och driftkostnader som gäller vid omräkningstillfället.

Med försäkringsfall avses den försäkrades dödsfall eller att den avtalade utbetalningstidpunkten uppnåtts. Prognosen ger

olika värden för dessa eftersom en utbetalning på grund av ett omedelbart dödsfall är mer närliggande än uppnådd slutålder. För en kommande periodisk utbetalning omvandlas kapitalvärdet till ett periodiskt tilläggsbelopp.

Prognosen utgör ingen garanti. Det belopp som gottskrivs och utbetalas fastställs först vid försäkringsfallet, vid periodiska utbetalningar inför varje utbetalning, och kan bli högre eller lägre än tidigare lämnade prognoser.

Vid försäkringsfall

Vid försäkringsfall med engångsutbetalning gottskrivs och utbetalas försäkringsavtalets andel av vinstmedlen i samband med att försäkringsersättningen betalas ut. Vid försäkringsfall med efterföljande periodisk utbetalning tillämpas reglerna för beloppshöjning från tidpunkten för försäkringsfallet, se ovan.

Utbetalning av vinstmedel på begäran

För en försäkring som gäller med vinstsamling, kan försäkrings-tagaren begära utbetalning av försäkringsavtalets andel av vinstmedlen, varvid det begärda beloppet gottskrivs och utbetalas. Detta gäller inte pensionsförsäkring, kapitalförsäkring som inte innehåller någon rätt till utbetalning om den eller de försäkrade lever vid försäkringstidens slut, samt kapitalivränteförsäkringar.

Om den kollektiva konsolideringen är negativ sker en marknadsvärdesanpassning vid utbetalning av vinstmedel på begäran. Detta innebär att försäkringens värde minskas med skillnaden mellan försäkringsavtalets värde och 95 procent av den andel av Försäkringsbolagets marknadsvärderade tillgångar som avser försäkringsavtalet.

Referens: Beträffande försäkringsavtalets värde och kollektiv konsolidering, se ovan.

Det belopp som betalas ut är dock begränsat enligt följande. Beloppet får högst vara så stort att det för försäkringsavtalet kvarstår en andel av vinstmedlen som uppgår till minst 20 procent av det garanterade värdet. Dessutom gäller att det inte sker någon utbetalning om det belopp som ska utbetalas understiger 15 procent av ett prisbasbelopp i samband med utbetalningen.

Försäkringsbolaget har vid utbetalningen rätt att ta ut en administrativ avgift som får uppgå till högst två procent av ett prisbasbelopp i samband med utbetalningen.

Slutåterbäring

När försäkringsavtalet upphör i sin helhet gottskrivs och utbetalas i förekommande fall försäkringsavtalets återstående andel av

vinstmedlen som slutåterbäring. För försäkring som inte innehåller någon rätt till utbetalning om den eller de försäkrade lever vid försäkringstidens slut utbetalas dock inte någon slutåterbäring, om försäkringsavtalet upphör av annan anledning än den försäkrades dödsfall.

Reduktionsfaktor

Försäkringsbolaget har, när styrelsen så bestämmer, i samband med gottskrivning och utbetalning av återbäring, rätt att minska de gottskrivna och utbetalda beloppen med en reduktionsfaktor. Försäkringsavtalets värde minskas med det oreducerade beloppet, medan det reducerade beloppet utbetalas.

Värdeuppgift

Försäkringstagaren har rätt till årlig information om försäkringsavtalets värde.

Försäkringsbolaget åtar sig dock inte att i efterhand redovisa försäkringens värdeutveckling längre tillbaka i tiden än tio år räknat från den tidpunkt då en begäran om sådan information kom in till Försäkringsbolaget.

Försäkringsbolaget har ingen skyldighet att upprepade gånger skicka samma information till försäkringstagaren.

4. Ändring av försäkringsavtalet

Ändring som avtalet ger rätt till

Det framgår av försäkringsbekräftelsen vilka rättigheter försäkringstagaren har att begära ändring av försäkringsavtalet. Vid sådana ändringar har Försäkringsbolaget rätt att bestämma om premien och försäkringsbeloppet ska beräknas med för försäkringen gällande eller med de vid nyteckning gällande beräkningsantagandena.

Annan ändring

Försäkringsbolaget har rätt att avslå en begäran om en annan typ av ändring. Om en ändring ändå medges, har Försäkringsbolaget rätt att bestämma om premien och försäkringsbeloppet ska beräknas med för försäkringen gällande eller med de för nyteckning gällande beräkningsantagandena.

Ändringsavgift

Försäkringsbolaget har rätt att ta ut en administrativ avgift i samband med ändringen av försäkringsavtalet. Försäkringsbolaget fastställer ändringsavgiften löpande. Ett eventuellt läkarutlåtande bekostas av försäkringstagaren.

Särskilt om företagsägd tjänstepensionsförsäkring

I den mån försäkringsavtalet ger rätt att senarelägga utbetalningstidpunkten för ålderspensionen och andra utbetalningstidens längd tillkommer denna rätt den försäkrade. Förmånstagare som på grund av den försäkrades dödsfall inträder i dennes ställe som pensionsberättigad har motsvarande rätt, om den försäkrade inte har föreskrivet annat i förmånstagarförordnandet.

5. Återköp

Vad innebär ett återköp?

Ett återköp innebär att Försäkringsbolaget köper tillbaka försäkringsavtalet, helt eller delvis, innan det löper ut. Försäkringsbolagets ansvarighet för försäkringsavtalet upphör vid den tidpunkt då en begäran om återköp kommer in till Försäkringsbolagets huvudkontor. Det framgår av försäkringsbekräftelsen om försäkringstagaren har någon sådan rätt att begära återköp av försäkringsavtalet. Försäkringstagaren har dock aldrig rätt att fortsätta försäkringen som en ren riskförsäkring efter det att försäkringsavtalet återköpts. Enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) tillåts för närvarande inte återköp under det första året.

Garanterat värde

Garanterat värde är en värdering av försäkringsavtalet som gäller

- gentemot försäkringstagaren
- under förutsättning att avtalet fullföljs

Det beräknas vid varje tidpunkt som skillnaden mellan det förväntade kapitalvärdet av Försäkringsbolagets utbetalningar för försäkringen och det förväntade kapitalvärdet av de återstående premier som Försäkringsbolaget kommer att ta emot. Vid beräkningen används de beräkningsantaganden avseende avkastning, försäkringsrisker och driftkostnader som gäller för försäkringen.

Marknadsvärdesanpassning

Om den kollektiva konsolideringen är negativ sker en marknadsvärdesanpassning vid ett återköp. Detta innebär att försäkringens värde minskas med skillnaden mellan försäkringsavtalets värde och 95 procent av den andel av Försäkringsbolagets marknadsvärderade tillgångar som avser försäkringsavtalet.

Referens: Beträffande försäkringsavtalets värde och kollektiv konsolidering, se punkt 3. "Återbäring".

Återköpsavgift

Försäkringsbolaget har i samband med återköp rätt att ta ut avgifter enligt följande.

- Den andel av Försäkringsbolagets förutbetalda anskaffningskostnader som avser försäkringen.

Med förutbetalda anskaffningskostnader menas de kostnader Försäkringsbolaget haft när ett försäkringsavtal träffats. Dessa kostnader är olika för olika typer av försäkringar.

- För **en engångsbetald försäkring** uppgår de, under de fem första försäkringsåren, till 5 procent av engångspremien, minskat med en procentenhet för varje helt förflutet försäkringsår.
- För **en försäkring som enligt det ursprungliga avtalet skulle betalas löpande** uppgår de, under de tio första försäkringsåren, till 20 procent av den helårspremie som avtalades från början, minskat med 2 procentenheter för varje helt förflutet försäkringsår.
- En administrativ avgift som får uppgå till högst 2 procent av ett prisbasbelopp i samband med återköpet. Ett eventuellt läkarutlåtande bekostas av försäkringstagaren.

Belopp att utbetala

Vid ett fullständigt återköp utbetalas det garanterade värdet med de eventuella begränsningar som framgår av försäkringsbekräftelsen

- + försäkringsavtalets andel av Försäkringsbolagets vinstmedel, som återbäring
- + eventuell premiesaldo
- eventuell marknadsvärdesanpassning
- återköpsavgiften.

Referens: Beträffande återbäring, se punkt 3. "Återbäring".

Observera: Försäkringsavtalets fördelade andel av vinstmedlen kan vara negativ, se punkt 3. "Återbäring".

Delåterköp

För ett delåterköp gäller i motsvarande mån samma regler som för ett fullständigt återköp. Detta gäller dock inte eventuell premiesaldo. Försäkringsavtalet ger rätt till endast ett delåterköp under försäkringstiden.

Det belopp som betalas ut är begränsat enligt följande.

- Beloppet får högst vara så stort att det kvarstår minst 20 procent av försäkringsavtalets garanterade värde.
- Ett delåterköp får inte ske om det belopp som ska betalas ut understiger 15 procent av ett prisbasbelopp i samband med återköpet.
- Ett delåterköp får inte ske med så stort belopp att den fortsatta löpande premien, för en försäkring som enligt avtalet betalas löpande, blir lägre än vad Försäkringsbolaget skulle tillåta som

lågsta premie vid nyteckning, vid tidpunkten för begäran om delåterköpet.

För en försäkring som enligt avtalet betalas löpande sätts det avtalade försäkringsbeloppet ned i proportion till delåterköpets storlek. Den fortsatta löpande premien räknas om. Vid omräkningen används de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

Begäran om återköp och utbetalning

En begäran om återköp ska göras skriftligen till Försäkringsbolaget. Den som begär utbetalning ska styrka sin rätt till beloppet.

6. Utbetalning

Begäran om utbetalning

Den som begär utbetalning ska styrka sin rätt till beloppet och i övrigt följa Försäkringsbolagets anvisningar om medverkan i utredning av försäkringsfallet. Detsamma gäller den som gör anspråk på att få ta över rätten till ett försäkringsavtal vid försäkringstagarens dödsfall.

Anmälan om den försäkrades dödsfall ska göras skriftligen till Försäkringsbolaget snarast möjligt.

De handlingar och övriga upplysningar som har betydelse för bedömningen av Försäkringsbolagets ansvarighet ska anskaffas och skickas in utan någon kostnad för Försäkringsbolaget.

Medgivande att begära in upplysningar

Om Försäkringsbolaget begär det, ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Försäkringsbolaget begär in upplysningar från nuvarande, tidigare och blivande arbetsgivare samt läkare, sjukhus, någon annan vårdinrättning, GSR, Försäkringskassan eller någon annan försäkringsinrättning, detta för att kunna bedöma sin ansvarighet.

Nedsättning av ersättning

Om en ersättningsberättigad inte följer försäkringsvillkoren eller särskilt lämnade anvisningar när det gäller tidpunkten för anmälan om försäkringsfall och medverkan i utredning av försäkringsfallet och Försäkringsbolagets ansvar och försummelsen leder till skada för Försäkringsbolaget, har Försäkringsbolaget rätt att sätta ned ersättningen till denne efter vad som är skäligt.

Vad betalas ut?

Det är det avtalade försäkringsbeloppet som betalas ut, vilket framgår av försäkringsbekräftelsen. Dessutom utbetalas försäkringsavtalets andel av Försäkringsbolagets vinstmedel som återbäring och eventuellt premiesaldo.

Referens: Beträffande återbäring, se punkt 3. "Återbäring".

Begränsning i ändringsrätten

Oavsett vad som gäller i övrigt har den försäkrade eller förmånstagare inte rätt att ändra försäkringen på så sätt att det belopp som ska utbetalas efter ändringen uppgår till mindre än 5 procent av ett prisbasbelopp per år och förmånstagare, vid tidpunkten för ändringen.

Försäkringsbolagets rätt att ändra utbetalningstid och utbetalningstermin

Försäkringsbolaget har rätt att avkorta utbetalningstidens längd, om det vid den tidpunkt då utbetalning ska påbörjas visar sig att beloppet som ska utbetalas per mottagare understiger 5 procent av ett prisbasbelopp per år. Avkortningen sker till den närmaste kortare utbetalningstid som är jämnt delbar med fem och som medför att beloppet som ska utbetalas uppgår till minst 5 procent av ett prisbasbelopp per år och förmånstagare.

Om det belopp som ska utbetalas per mottagare ändå understiger 5 procent av ett prisbasbelopp per år, har Försäkringsbolaget rätt att fullgöra utbetalningen med ett engångsbelopp. För pensionsförsäkring är kortast möjliga utbetalningstid fem år. Försäkringsbolaget har i dessa fall även rätt att ändra utbetalningsterminen till helår.

Mottagare

Om försäkringstagaren lever är det försäkringstagaren som tar emot utbetalningen, om inte försäkringstagaren i ett förmånstagarförordnande har förordnat att någon annan ska vara betalningsmottagare.

Om försäkringstagaren har avlidit tar förmånstagaren emot utbetalningen, om det finns något förordnande om detta. Om det för en pensionsförsäkring inte finns någon giltig förmånstagare, finns det inte någon rätt till utbetalning. Om det för en kapitalförsäkring saknas giltig förmånstagare sker utbetalning till försäkringstagarens dödsbo.

Tidpunkt för utbetalning

Utbetalning ska ske senast en månad efter det att rätten till ersättning inträtt och den som gör anspråk på utbetalning har fullgjort sina skyldigheter enligt ovan.

Om det finns anledning att utreda Försäkringsbolagets betalningsskyldighet och mot vem denna ska fullgöras, behöver Försäkringsbolaget dock inte göra utbetalningen förrän en månad efter det att utredningen har avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Om inte annat överenskommits sker utbetalning månadsvis i efterskott.

Räntebestämmelser

Skер utbetalning senare än vad som framgår ovan betalar Försäkringsbolaget dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635).

Oavsett om dröjsmål föreligger med utbetalningen betalar Försäkringsbolaget ränta på belopp som försäkringstekniskt har förfallit till betalning, men kvarstår i Försäkringsbolagets förvaltning. Ränta betalas från dagen en månad efter den dag då beloppet förfallit till betalning och så länge som beloppet står kvar i Försäkringsbolagets förvaltning. Röntan uppgår årligen till Riksbankens referensränta efter avdrag med två procentenheter och med avdrag för den avkastningsskatt som gäller för försäkring som klassificeras som kapitalförsäkring enligt inkomstskattelagen (1999:1229). I förekommande fall ska denna ränta avräknas från dröjsmålsräntan.

Utbetalning

Röntan betalas ut samtidigt som försäkringsbeloppet. Om den sammanlagda ränta som ska betalas ut är mindre än en halv procent av ett prisbasbelopp betalas dock inte någon ränta ut.

7. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar

Force majeure

Försäkringsbolaget är inte ansvarigt för en sådan skada som beror på lagbud, myndighets åtgärd, krigshändelse eller terrorhandling eller någon annan liknande omständighet. Försäkringsbolaget är inte heller ansvarigt för en skada som beror på strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet, även om Försäkringsbolaget självt vidtar eller är föremål för någon sådan konfliktåtgärd. Vidare är Försäkringsbolaget inte skyldigt att i andra fall ersätta en skada som uppstår, om Försäkringsbolaget har varit normalt aktsamt.

Inskränkningar i försäkringens giltighet

Vid självmord, missbruk, eget vållande eller kriminell handling, flygning, särskilt riskfylld verksamhet, särskilda sjukdomar, vistelse utomlands, krig och politiska oroligheter eller atomkärnprocess gäller särskilda bestämmelser om försäkringens giltighet. Dessa bestämmelser anges nedan. Inskränkningen i försäkringens giltighet hävs helt eller delvis, om parterna träffar ett särskilt avtal om detta. Om en försäkring på grund av någon av dessa inskränkningar inte gäller för den försäkrades dödsfall, har försäkringstagaren rätt till försäkringsavtalets garanterade värde och försäkringsavtalets andel

av Försäkringsbolagets vinstmedel. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Undantag: För försäkringar som gäller utan återbetalningsskydd eller annat efterlevandeskydd och för kapitalivränteförsäkringar gäller inte begränsningen under avsnittet Självmord. För sådana försäkringar gäller begränsningarna i de övriga avsnitten endast om det ingår en rätt till premiebefrielse i försäkringsavtalet och då endast i detta försäkringsmoment.

Referens: Se punkt 2.4 "Premiebefrielse".

1. Självmord

Innan ett år förflutit från det att försäkringen trädde i kraft gäller försäkringen vid den försäkrades självmord, om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet. Om en tidsbegränsad försäkring, som endast avser dödsfall har förnyats, räknas ettårstiden från dagen för det första avtalet.

2. Missbruk eller kriminell handling

Försäkringen gäller inte för den försäkrades arbetsoförmåga som beror på

- den försäkrades missbruk av alkohol, andra berusnings-, sömn- eller narkotiska medel eller felaktig användning av läkemedel
- en kriminell handling utförd av den försäkrade.

3. Uppsåtligt framkallande av försäkringsfall eller eget vållande

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall, är Försäkringsbolaget fritt från ansvar.

Om den försäkrade, vad avser ersättning på grund av den försäkrades arbetsoförmåga, orsakat försäkringsfallet genom grov vårdslöshet, har Försäkringsbolaget rätt att sätta ned ersättningen såvitt angår honom efter vad som är skäligt med hänsyn till den försäkrades förhållanden och omständigheter i övrigt.

4. Flygning

Om den försäkrade är passagerare, gäller försäkringen vid alla slag av flygningar.

Om den försäkrade är förare eller har någon annan funktion ombord gäller försäkringen inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga som inträffar till följd av militär flygning, avancerad flygning, yrkesmässig provflygning eller – utom Europa – bruks-, skol- eller privatflygning.

5. Särskilt riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga som beror på att den försäkrade deltagit i sport,

idrotts-, äventyrs-, expeditions- eller annan riskfylld sysselsättning, som inte kan anses som motions- eller fritidssysselsättning i normal omfattning och intensitet.

Exempel på sådana sysselsättningar är när den försäkrade

- utövar verksamhet som stuntman eller luftakrobat
- utövar bergsklättring, dykning, fallskärmschoppning, ballong-, glid- eller drakflygning eller liknande verksamhet
- deltar i motorfordonstävling på bana eller träning inför sådan tävling, om den försäkrade, eller företag som den försäkrade helt eller delvis äger, uppbär inkomst av verksamheten
- utövar boxning, kampsport eller därmed jämförbar utövning
- utövar särskild riskfylld yrkesverksamhet, såsom livvakt eller liknande
- utövar fotboll, amerikansk fotboll, rugby, bandy, innebandy, basketboll, handboll eller ishockey, om den försäkrade utövar idrotten i någon av de två högsta divisionerna och har eller har haft inkomst på grund av denna
- utövar utförsäkning på elitnivå, om den försäkrade har eller har haft inkomst på grund av denna.

6. Särskilda sjukdomar

Försäkringen gäller inte för den försäkrades arbetsförmåga, som kan anses bero på någon av de nedan angivna sjukdomarna eller sjukdomar som har ett medicinskt samband med dessa. Inskränkningen gäller om sjukdomen påvisas av en läkare inom 18 månader från den tidpunkt då försäkringen trädde i kraft eller senast återupptogs.

Följande sjukdomar omfattas av inskränkningen

- psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar
- utbrändhet
- ålders- eller förslitningsrelaterade sjukdomar i muskeloskeletala systemet och bindväven
- fibromyalgi.

Observera: Med sjukdom förstås i detta sammanhang även en diagnos eller symptom, som kan hänföras till socialstyrelsens klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem (ICD), på en sådan sjukdom.

Återinsjuknande

Har någon av ovanstående sjukdomar påvisats enligt ovan och blir den försäkrade efter utgången av 18 månader från den tidpunkt då försäkringen trädde i kraft, eller senast återupptogs, åter arbetsförmögen på grund av samma sjukdom eller en sjukdom som

har ett medicinskt samband med denna, begränsas ersättningen enligt följande.

Rätt till ersättning på grund av den försäkrades arbetsförmåga lämnas längst för en tid motsvarande den frisktid som föregått den aktuella arbetsförmågan. Med frisktid avses den tid som förflutit från den senaste tidpunkt en läkare påvisat en sådan sjukdom eller den senare tidpunkt då den försäkrade senast varit arbetsförmögen på grund av en sådan sjukdom, till den tidpunkt den försäkrade åter blir arbetsförmögen på grund av samma sjukdom eller en sjukdom som har ett medicinskt samband med denna.

Observera: Om frisktiden överstigit 36 månader gäller inte längre inskränkningen i denna punkt.

7. Vistelse utom Norden

Försäkringen gäller inte för arbetsförmåga som drabbar den försäkrade under vistelse utanför Norden, om vistelsen varat mer än 12 månader. Denna inskränkning gäller dock inte om den försäkrade eller den försäkrades make, registrerade partner eller sambo är i svensk utlandstjänst, i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige eller i tjänst hos en internationell organisation som har fast anknytning till Sverige.

Lämnar den försäkrade Norden under pågående sjukperiod ger försäkringen rätt till ersättning för arbetsförmåga endast i den mån och för den tid, en före avresan företagen läkarundersökning, av Försäkringsbolaget anvisad läkare, ger underlag för bedömning av den fortsatta arbetsförmågan.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller liknande.

Med Norden avses i dessa villkor Sverige, Finland, Island, Norge, med undantag av Spetsbergen, och Danmark, med undantag av Grönland.

8. Krigstillstånd i Sverige

Vid krigstillstånd i Sverige gäller särskild lagstiftning i fråga om Försäkringsbolagets ansvarighet och rätt att ta ut tilläggspremie (krigspremie).

Försäkringen gäller inte för den försäkrades arbetsförmåga som inträffar medan krigstillstånd råder i Sverige, om arbetsförmågan kan anses vara orsakad av krigstillståndet. Samma regler gäller om den försäkrade drabbas av arbetsförmågan inom ett år efter krigstillståndet.

9. Deltagande i främmande krig eller politiska oroligheter utom Sverige

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsförmåga som inträffar då den försäkrade deltar i krig, som inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige, eller i politiska oroligheter utanför Sverige. Försäkringen gäller inte heller för dödsfall eller arbetsförmåga som inträffar inom ett år efter sådant deltagande och som kan anses ha orsakats av kriget eller oroligheterna.

Deltagande i ett FN-uppdrag räknas inte som deltagande i krig eller politiska oroligheter.

10. Vistelse utom Sverige vid krig eller krigsliknande oroligheter

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsförmåga som kan anses ha orsakats av krig, som inte hänger samman med krigstillstånd i Sverige, eller av krigsliknande politiska oroligheter och som inträffar då den försäkrade, utan att delta i kriget eller oroligheterna, vistas utanför Sverige i ett område där sådana förhållanden råder. Försäkringen gäller inte heller för dödsfall eller arbetsförmåga som inträffar inom ett år efter en sådan vistelse och som kan anses ha orsakats av kriget eller oroligheterna.

Om kriget eller oroligheterna bryter ut medan den försäkrade vistas i området gäller inskränkningen inte under de tre första månaderna därefter.

Inskränkningen gäller inte för en försäkrad som deltar i ett FN-uppdrag eller annat organiserat humanitärt hjälparbete, om dödsfallet eller arbetsförmågan inträffar efter det att tre år förflutit från den tidpunkt då försäkringen trädde i kraft eller senast återupptogs.

11. Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsförmåga, som inträffar till följd av atomkärnprocess, till exempel kärnklyvning, kärnsammansmältning eller radioaktivt sönderfall.

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Försäkringstagaren och den försäkrade är enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) skyldiga att på begäran av Försäkringsbolaget lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om en försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. I lagen regleras konsekvenserna av att någon av dem lämnar någon uppgift som är oriktig eller ofullständig.

Svikligt förfarande m.m.

Om försäkringstagaren förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder, är försäkringsavtalet ogiltigt. Försäkringsbolagets ansvarighet är begränsad till ett belopp som motsvarar försäkringsavtalets tekniska återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Oriktiga uppgifter i övrigt

Om försäkringstagaren eller den försäkrade annars uppsåtligen eller av oaksamhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse gäller följande.

Om Försäkringsbolaget med kännedom om det rätta förhållandet inte till någon del skulle ha träffat försäkringsavtal med försäkringstagaren, är Försäkringsbolagets ansvarighet begränsad till ett belopp som motsvarar försäkringsavtalets tekniska återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Om Försäkringsbolaget med kännedom om det rätta förhållandet skulle ha träffat försäkringsavtal med försäkringstagaren, men mot en högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, gäller följande. Försäkringsbolagets ansvarighet är begränsad till vad den avtalade premien motsvarar om detta beaktas och/eller om man tillämpar de villkor som skulle ha tagits med i försäkringsavtalet. Har Försäkringsbolaget inte tagit återförsäkring som annars skulle ha tagits, ska ansvaret anpassas efter detta. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgivit eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning, kan ersättningen till denne sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

8. Ordlista

Ord	Förklaring
Arbetsoförmåga	På grund av sjukdom eller olycksfallsskada nedsatt arbetsförmåga. Med sjukdom jämförs isolering som smittbärande enligt någon myndighets föreskrift.
Arvsvinst	Det risköverskott som tillförs försäkringar som vid dödsfall minskar i värde.
EES-stat	En stat som är medlem av europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). I EES ingår f.n. (april 2015) samtliga EU-länder, dvs. Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Grekland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern och Österrike samt EES-länderna Norge, Island och Liechtenstein.
Förmånstagare	Förmånstagare är den som försäkringsbeloppet ska utbetalas till eller rätten till försäkringen ska övergå till, om försäkringstagaren gjort ett förordnande om detta.
Försäkrad	Fysisk person på vars liv, ålder eller hälsa en försäkring gäller.
Försäkringsbekräftelse	Skriftlig bekräftelse på att ett försäkringsavtal träffats.
Försäkringsgivare	Ett försäkringsbolag som åtagit sig att betala ut det överenskomna försäkringsbeloppet om ett försäkringsfall inträffar. I dessa villkor är Gamla Livförsäkringsaktiebolaget SEB Trygg Liv, organisationsnummer 516401-6536, försäkringsgivaren.
Försäkringsrisk	Den risk Försäkringsbolaget tar för att behöva betala ut ersättning vid den eller de försäkrades arbetsoförmåga eller dödsfall.
Försäkringstagare	Den som äger försäkringen.
GSR	Ett skadeanmälningsregister som är gemensamt för försäkringsbranschen.
Huvudförfallodag	En för varje försäkringsavtal bestämd dag varje år då t.ex. premien kan indexeras om försäkringen enligt avtalet betalas löpande.
Hälsoprövning	Vid ansökan om en försäkring och ändring av en gällande försäkring har Försäkringsbolaget rätt att hälsopröva den försäkrade och har då rätt att begära in hälsodeklaration, sjukjournaler, andra intyg eller utlåtanden om den försäkrades hälsotillstånd.
Kapitalförsäkring	En livförsäkring där premien enligt inkomstskattelagen (1999:1229) inte är avdragsgill vid deklarationen. Belopp som betalas ut är befriade från inkomstskatt.
Kapitallivränteförsäkring	En kapitalförsäkring med periodisk utbetalning som fortgår så länge den försäkrade eller den/de medförsäkrade är i livet eller tills en viss avtalad tidpunkt uppnåtts, förutsatt att någon av de försäkrade fortfarande är i livet.
Medförsäkrad	Den eller de personer vars liv, utöver den försäkrades, utbetalningen av försäkringsbeloppet är beroende av.

Ord	Förklaring
Pensionsförsäkring	En livförsäkring där premien enligt inkomstskattelagen (1999:1229) inom vissa ramar är avdragsgill vid deklarationen. Belopp som betalas ut inkomstbeskattas.
Premiesaldo	Den del av senast inbetald premie som blir över till kommande period.
Prisbasbelopp	Prisbasbeloppet, enligt socialförsäkringsbalken (2010:110), är ett tal som visar prisutvecklingen, inflationen, i samhället. Det fastställs varje år av regeringen efter beräkning av Statistiska centralbyrån.
Risksumma	Skillnaden i försäkringens värde strax före och strax efter den försäkrades dödsfall.
Sambo	Den som är sambo enligt Sambolagen (2003:376).
Sjukperiod	Den tid arbetsoförmåga varar utan avbrott under försäkringstiden.
Återbäringsränta	Den räntesats som används vid traditionell försäkring för att fördela kapitalavkastningen till försäkringstagarna.
Återförsäkring	Om den sammanlagda försäkringsrisken för den försäkrade överskrider en viss nivå, återförsäkras den överskjutande delen hos ett återförsäkringsbolag.

9. Om du inte är nöjd

Kontakta oss

Vår strävan är att du som kund alltid ska vara nöjd med oss. Om något inte har fungerat som det ska, vill vi förstås veta varför. Om du är missnöjd med ett beslut eller handläggningen i ett ärende kan du därför alltid vända dig till oss.

Börja alltid med att kontakta den person eller avdelning som har handlagt ditt ärende. Vi får då också möjlighet att se över ditt ärende igen. Om du behöver hjälp att hitta rätt person eller avdelning kan du kontakta vår växel på telefon 0771-62 10 00.

Om du fortfarande inte är nöjd efter beslut av din handläggare, kan du vända dig till Klagomålsansvarig för att få en överprövning av ditt ärende. För att Klagomålsansvarig ska kunna hjälpa dig på bästa sätt ber vi dig skriftligen meddela oss ditt personnummer/ försäkringsnummer och vad ditt klagomål gäller samt vem du har varit i kontakt med tidigare.

SEB, Pension & Försäkring, Klagomålsansvarig, 106 40 Stockholm, klaga@seb.se

Andra instanser

Du har även möjlighet att kontakta instanser utanför försäkringsbolaget.

Konsumentvägledaren i din hemkommun lämnar kostnadsfritt information och råd i bank- och försäkringsfrågor till konsumenter.

Konsumenternas Försäkringsbyrå lämnar kostnadsfritt upplysningar och råd i försäkringsfrågor till konsumenter.
Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm, telefon 0200-22 58 00, www.bankforsakring.konsumenternas.se

Konsumentverket lämnar från den 1 mars 2015 webbaserad konsumentupplysning genom *Hallå konsument (www.hallakonsument.se).*

Personförsäkringsnämnden avger rådgivande yttrande i tvister mellan konsumenter och försäkringsbolag avseende sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring i de fall där det krävs medicinska bedömningar. Nämnden kan även pröva en konsuments rätt att teckna eller förnya en individuell personförsäkring. För att nämnden ska pröva ärendet finns bland annat vissa tidsgränser.
Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, telefon 08-522 787 20.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) lämnar rekommendationer på hur tvister mellan konsumenter och näringsidkare bör lösas. ARN prövar dock inte tvister som rör försäkring, i den mån tvisten rör tecknande och bibehållande av försäkringen eller livförsäkringsärenden där prövningen avser medicinska bedömningar. En eventuell anmälan till ARN måste göras inom sex månader från det att försäkringsbolaget slutgiltigt avvisat ditt krav. *Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08-508 860 00, www.arn.se*

Domstol

Slutligen kan ett ärende alltid hänskjutas till rättslig prövning vid allmän domstol.

Ytterligare information om domstolsväsendet kan du få av *Domstolsverket, 551 81 Jönköping, telefon 036-15 53 00, fax 036-16 57 21, www.domstol.se*

10. Information enligt dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679) om behandling av personuppgifter m.m. i Gamla Livförsäkringsaktiebolaget SEB Trygg Liv (publ)

Personuppgiftsansvarig:

Gamla Livförsäkringsaktiebolaget SEB Trygg Liv (publ) -
nedan Gamla Liv

Org.nr 516401-6536

106 40 Stockholm

Telefon 077-11 11 800

Gamla Livs integritetspolicy, med fullständig information om Gamla Livs personuppgiftsbehandling, hittar du på se/personuppgifter-gl. Du kan också vända dig till Gamla Livs kundcenter för att få informationen per post.

Nedan följer en sammanfattning av hur Gamla Liv hanterar dina personuppgifter och dina rättigheter.

Insamling av personuppgifter

Personuppgifter lämnas och inhämtas innan och i samband med att en kundrelation inleds och ett avtal ingås och/eller ett uppdrag

lämnas, eller i övrigt i samband med en kundrelation. Vid kontakt med Gamla Liv per telefon kan samtalet komma att spelas in.

Ändamål

Gamla Liv behandlar personuppgifter för de ändamål som anses nödvändiga enligt nedan:

- ingående, administration och fullgörande av ingångna avtal, inklusive rådgivning
- för uppfyllande av förpliktelser enligt lag, annan författning eller myndighetsbeslut
- för marknads- och kundanalyser samt systemutveckling och marknadsföring

Notera att känsliga personuppgifter, främst uppgifter om hälsa, i vissa fall kan komma att behandlas.

Personuppgifter kan för angivna ändamål – med beaktande av reglerna om sekretess – ibland komma att lämnas ut till andra bolag inom SEB-koncernen eller till företag såväl inom EU/EES som utom EU/EES (tredje land) som SEB-koncernen samarbetar med.

Dina rättigheter

Du har rätt att få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas av Gamla Liv och har därmed rätt att få ett registerutdrag.

Du kan även vända dig till Gamla Liv om du vill:

- a) begära rättelse av felaktig eller ofullständig uppgift,
- b) begära radering eller begränsning av behandlingen av personuppgifter,
- c) invända mot behandlingen eller
- d) få ut de personuppgifter som du själv har tillhandahållit

Gamla Liv och som Gamla Liv behandlar med stöd av avtal eller samtycke samt, om det är tekniskt möjligt, få dessa överförda direkt till annan personuppgiftsansvarig (dataportabilitet).

Din begäran och/eller invändning enligt ovan prövas av Gamla Liv i det enskilda fallet.

Om du önskar information eller har en begäran enligt ovan, kan du lämna eller skicka en begäran härom till SEB, Dataskydd, 106 40 Stockholm, eller kontakta Gamla Liv på telefonnummer ovan. På samma sätt kan du anmäla om du inte vill ha direktreklam från Gamla Liv.

Dataskyddsombud

Gamla Liv har utsett ett dataskyddsombud som har till uppgift att övervaka att Gamla Liv följer reglerna om skydd av personuppgifter. Dataskyddsombudet ska fullgöra sitt uppdrag på ett oberoende sätt i förhållande till Gamla Liv. Du kan kontakta dataskyddsombudet på SEB, Dataskyddsombud, 106 40 Stockholm.

Har du frågor ring 077-11 11 800 eller
besök oss på www.seb.se/pension