

Översikt

Inledning

Dessa villkor gäller i tillämpliga delar för traditionell livförsäkring som är tecknad i SEB Pension och Försäkring AB, organisationsnummer 516401-8243, nedan kallat Försäkringsbolaget. Dessa villkor omfattar alla försäkringsmoment, notera dock att alla försäkringsavtal inte innehåller alla försäkringsmoment.

Innehåll

1. Försäkringsavtalet	1
2. Premier	2
2.1 Allmänt om premie	2
2.2 Premiebetalning	2
2.3 Indexerad premie	3
2.4 Premiebefrielse	3
3. Återbäring	4
4. Ändring av försäkringsavtalet	5
5. Återköp	5
6. Flytträtt	6
7. Utbetalning	7
8. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar	7
Ordlista	9
Om du inte är nöjd	10
PuL	10

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 på sidan 10.

1. Försäkringsavtalet

Parter

Parter är dels försäkringstagaren, dels Försäkringsbolaget.

Förutsättningar

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren eller den försäkrade skriftligen eller på annat sätt enligt avtal lämnat till Försäkringsbolaget.

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbekräftelsen och de handlingar som hör till denna. Vidare gäller vad som anges i dessa allmänna villkor.

Förmånstagare

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.

Tillämpliga lagar

Huvudregel

För försäkringsavtalet gäller lagen (1927:77) om försäkringsavtal och svensk allmän lag i övrigt.

Undantag: Tabellen visar undantag från huvudregeln.

När försäkringstagaren är en ...	så tillämpas lagen i ...
fysisk person - 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 - 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 även rätt att ändra dessa villkor, om inte ändringen generellt kan anses innebära en betydande nackdel för försäkringstagarna. En sådan ändring av villkoren 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.

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

Principen för vinstdelning

Den vinst som kan uppstå genom försäkringsrörelsen inom Beståndet, med undantag för driftkostnaderna, tillfaller i sin helhet försäkringstagarna genom återbäring.

Referens: Beträffande Beståndet och återbäring, se 3. "Återbäring".

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 15, 22 och 23 kap. skatteförhållanden (2011:1244) ska lämnas om pensionsförsäkring.

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

Skaderegister

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

När börjar försäkringsavtalet gälla?

Tabellen nedan visar när försäkringsavtalet börjar gälla.

Det som står i tabellen gäller inte om det framgår av ansökningshandlingarna eller på annat sätt att försäkringsavtalet ska börja gälla

- vid en senare tidpunkt än vad som framgår av tabellen eller
- vid en senare tidpunkt än vad som framgår av tabellen då den första premien betalas. I sådana fall börjar försäkringen gälla vid denna tidpunkt.

Om försäkringsavtalet ...	så börjar det gälla ...
kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll	när Försäkringsbolagets huvudkontor tagit emot fullständiga ansökningshandlingar.
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	<p>först sedan Försäkringsbolaget erbjudit en försäkring på dessa villkor och försäkringstagaren antagit erbjudandet.</p> <p>Observera: För ett försäkringsavtal som gäller för dödsfall och med premiebefrielse gäller särskilt följande: ett förbehåll eller en höjning av premien som enbart avser premiebefrielsen inverkar inte på tidpunkten för när försäkringsavtalet börjar gälla för dödsfall.</p>

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 återbäring.

Referens: Se 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, s.k. förbehåll eller klausuler.

2.2 Premiebetalning

Premiebetalningen regleras i avtalet

Rättigheter och skyldigheter vid premiebetalningen regleras i försäkringsavtalet. Av försäkringsbekaftelsen 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. Försäkringsbolaget har dock rätt att bestämma att premien per år inte får understiga fem procent av ett prisbasbelopp. 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 s.k. fribrev, se nedan. Det nya försäkringsbeloppet, fribrevsbeloppet, beräknas enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

Engångsbetald försäkring

För försäkringsavtal med engångsbetald premie ska premien betalas i samband med att försäkringsavtalet träffas. Det framgår av försäkringsbekaftelsen om försäkringstagaren har rätt att betala ytterligare premier, s.k. Investförsäkring. Varje premie värderas enligt de beräkningsantaganden som gäller vid den tidpunkt då premien betalas.

När ska premien betalas?

Första premien och engångsbetald försäkring

Premien ska betalas inom 14 dagar från den dag Försäkringsbolaget skickat premieavi.

Förnyelsepremie (gäller endast försäkring som enligt avtalet betalas löpande)

Premien för den kommande premiebetalningsperioden (förnyelsepremie) ska betalas senast inom en månad från förfallodagen (respitmånad).

Utebliven eller försenad betalning

Första premien och engångsbetald försäkring

Om premien inte betalas i rätt tid upphör försäkringen att gälla.

Om premien betalas inom en månad efter det att försäkringen upphört att gälla och den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats under denna tid, börjar försäkringen gälla på nytt från den dag premien betalas.

Förnyelsepremie (gäller endast försäkring som enligt avtalet betalas löpande)

Om en premie inte betalas i rätt tid, sätts Försäkringsbolagets ansvarighet vid dödsfall ned till fribrevsbeloppet 30 dagar från den dag Försäkringsbolaget avsänt meddelande om detta. Om det inte finns något fribrevsbelopp vid denna tidpunkt upphör försäkringen att gälla. Så länge den avtalade premien inte betalas efter respitmånadens utgång, ger inte försäkringen rätt till premiebefrielse vid den försäkrades arbetsoförmåga.

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 har dock Försäkringsbolaget rätt att bestämma att premien per år inte får sänkas till en lägre nivå än fem procent av ett prisbasbelopp.

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 försäkringstagaren 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 försäkringstagaren 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 premiebefrielse 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, s.k. 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.

Referens: Se 5. "Återköp".

2.3 Indexerad premie

Vad är indexerad premie?

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande, kan försäkringstagaren 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 tio 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?

Indexeringen av premien sker 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 eller sjukersättning

Om den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring eller socialförsäkringsbalken (2010:110) fortsätter indexeringen utan hälsoprövning.

Till den del premien har höjts efter det att den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning eller sjukersättning, har försäkringstagaren inte någon rätt till premiebefrielse 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 eller sjukersättning.

2.4 Premiebefrielse

Vad innebär premiebefrielse?

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 premiebefrielse.

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

Rätt till premiebefrielse

Om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsförmögen 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 privatägda kapitalförsäkring, uppgår till ett halvt 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, se nedan, upphör ersättning även när den försäkrade inte längre har rätt till aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring eller socialförsäkringsbalken (2010:110).

Karenstid

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

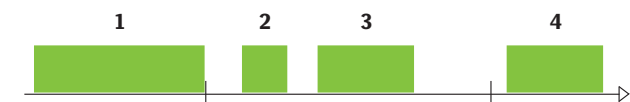
Pensionsförsäkring:

För en pensionsförsäkring är karenstiden tre månader.

Karenstiden förkortas om

- den försäkrade åter blir arbetsförmögen 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 tjugodagar, 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 nr 1 eller nr 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 hunnit gå innan Försäkringskassan fattar beslut om att, på grund av sjukdom eller olycksfall, bevilja den försäkrade aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring eller socialförsäkringsbalken (2010:110). Om det framgår av Försäkringskassans beslut att rätten till ersättning inträder vid en tidigare tidpunkt än dagen för beslutet, gäller den tidigare tidpunkten.

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 premiebefrielse

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 bevilja den försäkrade aktivitetsersättning eller 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 premiebefrielse

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

3. Återbäring

Inledning

Tillgångsmassan för försäkringsbeståndet som omfattas av dessa villkor är separerad i Försäkringsbolaget för försäkringstagarnas räkning. Tillgångsmassan motsvarar inbetalade premier och kapitalavkastningen på dessa minskat med kostnader för drift, skatt och summan av utbetalade försäkringsersättningar inklusive villkorad återbäring. Beståndet är i sin tur uppdelat i två delbestånd, ett avseende tjänstepensionsförsäkring i enlighet med 1 kap 3a § försäkringsrörelselagen (1982:713) och ett för övrig försäkring. Med Beståndet nedan avses det delbestånd som gäller för försäkringsavtalet.

Det framgår av försäkringsavtalet om försäkringen är återbäringsberättigad.

Vad är återbäring?

Återbäring är Beståndets uppsamlade vinster och förluster. Det uppstår en vinst när resultatet i Beståndet blir gynnsammare jämfört med de antaganden om avkastning, försäkringsrisker, driftkostnader och skatt som gjordes vid premieberäkningen. Återbäringen är villkorad av resultaten av Beståndets kapitalavkastning och försäkringsrisker. Beståndets driftkostnader samt skatt. Innan gottskrivning av den villkorade återbäring sker till de individuella försäkringsavtalen, se nedan, är återbäringen inte garanterad och kan öka eller minska.

Fördelningen av villkorad återbäring

Fördelningen av den villkorade återbäringen sker till varje försäkringsavtal i proportion till dess bidrag till att det uppstått återbäring.

Kollektivt ofördelad villkorad återbäring

Med kollektivt ofördelad villkorad återbäring avses skillnaden mellan Beståndets marknadsvärderade tillgångar och försäkringsavtalens samlade värde.

Målet för den kollektivt ofördelade villkorade återbäringen kan ändras av Försäkringsbolagets styrelse. Aktuellt värde och mål framgår av Försäkringsbolagets årsredovisning eller på dess webbplats.

Vid en eventuell sänkning av försäkringsavtalens fördelade villkorade återbäring är en återgång till målet endast möjlig i den mån Beståndets tillgångar överstiger de samlade garanterade värdena (se nedan) i Beståndet. I annat fall kommer den kollektivt ofördelade villkorade återbäringen att vara fortsatt negativ. Vidare behöver en höjning/sänkning av försäkringsavtalens fördelade villkorade återbäring endast göras i den mån det är motiverat med beaktande av den faktiska effekten av åtgärden.

Till exempel behöver inte en sänkning göras i det fall en maximal möjlig sänkning innebär att den kollektivt ofördelade villkorade återbäringen, i relationen till Beståndets tillgångar, minskar med lägre än två procentenheter.

Med försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring avses skillnaden mellan avtalets värde och avtalets garanterade värde.

Försäkringsavtalets värde

Försäkringsavtalets värde är försäkringsavtalets samlade fordran i Beståndets tillgångar. Till den del värdet motsvarar det försäkringsbelopp och den premie som avtalats är det garanterat. Den återstående delen av värdet utgör försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring. Denna del, i den mån denna är positiv, är inte garanterad förrän den ska betalas ut. Referens: Beträffande garanterat värde, se 5. "Återköp".

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

Kapitalavkastning

Genom återbäringsräntan får försäkringsavtalet sin utjämnade andel av Beståndets kapitalavkastning. Försäkringsbolaget har rätt att fastställa återbäringsräntan löpande utifrån målet för den kollektivt ofördelade villkorade återbäringen och en prognos för den framtida avkastningen.

Driftkostnader

Beståndets driftkostnader uppgår till

- en procentuell avgift på inbetalda premier motsvarande den som gäller för respektive försäkringsavtals avgiftsmodell,
- en procentuell årlig avgift på försäkringsavtalens samlade värde motsvarande det avdrag på återbäringsräntan, minskad med 0,33 procentenheter, som gäller för respektive försäkringsavtals avgiftsmodell,
- en årlig avgift på 0,33 procent av Beståndets marknadsvärderade tillgångar, samt
- i förekommande fall den administrativa avgiften vid flytt av försäkringskapital.

Om inte annat är avtalat, gäller följande avgiftsmodeller.

Modell på återbäringsränta	Avgift på inbetald premie	Avdrag på återbäringsränta
Utan premieavgift	0 procent	0,98 procentenheter
Med premieavgift (t.o.m. 9810)	4 procent	0,48 procentenheter
Med premieavgift (fr.o.m. 9811)	3 procent	0,73 procentenheter
Avtalspensioner	3 procent	0,33 procentenheter
Gruppensioner	2 procent	0,53 procentenheter

Avkastningsskatt

Försäkringsbolaget är skattskyldigt för avkastningsskatt och betalar denna löpande genom uttag från Beståndets tillgångar. Kostnaden för Beståndets avkastningsskatt utjämnas och fördelas på avtalen genom ett avdrag på återbäringsräntan och avseende kapitalförsäkring även ett avdrag på inbetald premie.

För aktuell information om avkastningsskatt se seb.se/pension.

Försäkringsrisker

Försäkringar som vid den försäkrades dödsfall ökar i värde belastas med en avgift för försäkringskyddet. 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 fördelade villkorade återbäring 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 är försäkringsavtalets återbäring villkorad, se ovan.

Beloppshöjning

Definition

Försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring 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 fördelade villkorade återbäring. Beräkningen görs med de för utbetalning aktuella antagandena om avkastning, försäkringsrisker och skatt. Försäkringsbolaget har rätt att fortlöpande ändra antagandena. Antagandena om avkastning får dock högst avvika med plus/minus 2,5 procentenheter från den svenska stadsobligationsräntan som bäst återspeglar den genomsnittliga löptiden för avtal under utbetalning. Vid beräkningen av tilläggsbeloppet reduceras den antagna avkastningen med maximalt 0,8 procentenheter per år avseende antagna driftkostnader samt med 1,0 procent av utbetalt belopp.

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 omräknings-tillfälle.

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 fördelade villkorade återbäring 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 fördelade villkorade återbäring uppsamlas fram till dess att försäkringstagaren begär utbetalning eller försäkringsavtalet upphör. Försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring används inte för att höja det avtalade försäkringsbeloppet och omfattas därmed inte av ris Rörelsen för dödsfall eller sjukfall, men deltar för övrigt fullt ut i Beståndets 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 fördelade villkorade återbäring. Beräkningen görs med aktuella antaganden om avkastning, försäkringsrisker, driftkostnader och skatt.

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 fördelade villkorade återbäring 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 återbäring på begäran

För en försäkring som gäller med vinstsamling, kan försäkringstagaren begära utbetalning av försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring, 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 kollektivt ofördelade villkorade återbäringen är negativ sker en marknadsvärdesanpassning vid utbetalning av återbäring på begäran. Detta innebär att försäkringens värde minskas med skillnaden mellan försäkringsavtalets värde och den andel av Beståndets marknadsvärderade tillgångar som avser försäkringsavtalet.

Referens: Beträffande försäkringsavtalets värde och kollektivt ofördelad villkorad återbäring, se ovan.

Det belopp som betalas ut är dock begränsat enligt följande. Beloppet får högst vara så stort att det för försäkringsavtalet kvarstår fördelad villkorad återbäring 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. Avgiften tillfaller i sin helhet Beståndet.

Slutåterbäring

När försäkringsavtalet upphör i sin helhet gottskrivs och utbetalas i förekommande fall försäkringsavtalets återstående fördelade villkorade återbäring 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.

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 försäkringsbekaftelsen vilka rättigheter försäkringstagaren har att begära ändring av försäkringsavtalet. Vid sådana ändringar beräknas premien och försäkringsbeloppet normalt enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen. Försäkringsbolaget har dock rätt att använda de beräkningsantaganden som gäller vid tidpunkten för ändringen.

Annan ändring

Försäkringsbolaget har rätt att avslå en begäran om en annan typ av ändring. Om en ändring ändå medges, används de beräkningsantaganden som gäller vid tidpunkten för ändringen när premien och försäkringsbeloppet ska beräknas.

Ändringsavgift

Försäkringsbolaget har rätt att ta ut en administrativ avgift som får uppgå till högst två procent av ett prisbasbelopp i samband med ändringen av försäkringsavtalet. Avgiften tillfaller i sin helhet Beståndet. Ett eventuellt läkarutlåtande bekostas av försäkringstagaren.

Referens: Beträffande Beståndet, se 3. "Återbäring".

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 försäkringsbekaftelsen om försäkringstagaren har någon sådan rätt att begära återköp av försäkringsavtalet.

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, driftkostnader och skatt som gäller för försäkringen.

Marknadsvärdesanpassning

Förhållandet, dvs. kvoten, mellan Beståndets marknadsvärderade tillgångar och försäkringsavtalens samlade värde benämns KOVÅ-graden. Om KOVÅ-graden understiger 100 procent sker en marknadsvärdesanpassning vid ett återköp. Detta innebär att försäkringens värde multipliceras med en faktor som motsvarar KOVÅ-graden. Om den aktuella KOVÅ-graden till exempel är 98 procent ska försäkringens värde multipliceras med 0,98.

Referens: Beträffande Beståndet, försäkringsavtalets värde och kollektivt ofördelad villkorad återbäring, se 3. "Återbäring".

Återköpsavgift

Försäkringsbolaget har i samband med återköp rätt att ta ut avgifter enligt följande. Samtliga avgifter tillfaller i sin helhet Beståndet.

Referens: Beträffande Beståndet, se 3. "Återbäring".

- 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 fem 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 två procentenheter för varje helt förflutet försäkringsår.
- En administrativ avgift som får uppgå till högst två 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 fördelade villkorade återbäring

+ eventuellt premiesaldo

– eventuell marknadsvärdesanpassning

– återköpsavgiften.

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

Observera: Försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring kan vara negativ, se 3. "Återbäring".

Delåterköp

För ett delåterköp gäller i motsvarande mån samma regler som för ett fullständigt återköp. Detta gäller dock inte eventuellt 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 per år, för en försäkring som enligt avtalet betalas löpande, blir lägre än fem procent av ett prisbasbelopp.

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.

Försäkringsbolagets rätt till återköp

Efter det att ett försäkringsavtal ändrats till ett fribrev har Försäkringsbolaget rätt att återköpa försäkringen i följande fall, oavsett om försäkringen i övrigt är återköpsberättigad.

- 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 fribrev, se 2.2 "Premiebetalning".

6. Flytträtt

Inledning

En försäkringstagare till en pensionsförsäkring har rätt att flytta sitt försäkringskapital till annan försäkringsgivare under de förutsättningar som anges nedan.

Allmänna förutsättningar

Följande förutsättningar ska vara uppfyllda för att en flytt ska kunna godkännas och genomföras.

- Om pensionsförsäkringen är sådan att den endast betalas ut under förutsättning att den försäkrade lever, krävs att den försäkrade lämnar en hälsodeklaration och i förekommande fall ett läkarutlåtande som Försäkringsbolaget enligt sedvanlig hälsoprövning kan godkänna. Om försäkringen omfattar en rätt att vid inträffad s.k. familjehändelse före en viss ålder utan hälsoprövning komplettera försäkringen med återbetalningsskydd, får försäkringen flyttas utan hälsoprövning. Det senare gäller dock endast om förutsättningarna för kompletteringen har infriats och meddelats Försäkringsbolaget inom ett år innan flyttdagen.
- Försäkringsbolaget ska få ett godkännande från den mottagande försäkringsgivaren, dvs den försäkringsgivare som den försäkrade begärt att försäkringskapitalet ska flyttas till. Detta godkännande ska innehålla uppgift om att denna försäkringsgivare förklarar sig villig att ta emot försäkringskapitalet samt att en ny pensionsförsäkring i enlighet med inkomstskattelagen (1999:1229), med samma försäkringstagare och samma försäkrad som på den försäkring som försäkringskapitalet flyttas från, har tecknats för detta ändamål.
- Flytt av försäkringskapitalet kan endast avse hela det flyttbara kapitalet med avdrag för avgifter. Försäkringskapitalet kan således inte flyttas successivt.
- Om den avtalade utbetalningstidpunkten för försäkringen som ska flyttas har inträffat vid den tidpunkt då begäran om flytt inkommer till Försäkringsbolaget, kan en flytt av försäkringskapitalet inte ske. Om den avtalade utbetalningstidpunkten inträffar efter det att en begäran om flytt har inkommit till Försäkringsbolaget, men innan flyttdagen, skjuts den avtalade utbetalningstidpunkten fram, om inte annat överenskommit. Om flyttärendet därefter avnoteras i enlighet med dessa villkor, påbörjas utbetalning så snart som möjligt efter den tidpunkt då flyttärendet avnoterades.
- En flytt avseende en tjänstepensionsförsäkring förutsätter att såväl försäkringstagaren som den försäkrade är överens om att flytt ska ske och till vilken försäkringsgivare och försäkringsavtal. Om inte annat avtalats, ska en begäran om flytt göras skriftligen av försäkringstagaren och begäran ska skriftligen medges av den försäkrade innan försäkringskapitalet flyttas. Om försäkringstagaren eller den försäkrade under pågående flyttärende, men innan flyttdagen, skriftligen meddelar att flytten inte ska genomföras, avnoteras flyttärendet med omedelbar verkan.

Flyttbart kapital

Det flyttbara kapitalet fastställs i samband med flyttdagen, se nedan.

Det flyttbara kapitalet är försäkringsavtalets garanterade värde och försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring med tillägg av eventuellt premiesaldo.

Observera: Försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring kan vara negativ.

Marknadsvärdesanpassning

Om den kollektivt ofördelade villkorade återbäring är negativ, sker en marknadsvärdesanpassning vid flytt. Detta innebär att försäkringens värde minskas med skillnaden mellan försäkringsavtalets värde och den andel av Beståndets marknadsvärderade tillgångar som avser försäkringsavtalet.

Referens: Beträffande Beståndet, försäkringsavtalets värde och kollektivt ofördelade villkorad återbäring, se 3. "Återbäring".

Tidpunkt för flytt m.m.

Flyttdag

Om inte annat särskilt överenskommit beträffande flyttdagen gäller följande.

Med flyttdagen avses den dag som infaller den första i månaden efter tre månader från den tidpunkt då anmälan om flytt inkom till Försäkringsbolaget. Om Försäkringsbolaget inte erhållit fullständiga handlingar, inklusive medgivande från den mottagande försäkringsgivaren, senast en månad före flyttdagen, kommer flyttdagen att flyttas fram en månad i taget. En sådan framflyttning av flyttdagen sker högst tre gånger, därefter avnoteras flyttärendet.

Exempel: Om en begäran om flytt inkom till Försäkringsbolaget den 23 januari kommer flyttdagen att bestämmas till den 1 maj. Om Försäkringsbolaget inte erhållit fullständiga handlingar i ärendet senast den 1 april kommer flyttdagen att i stället inträffa den 1 juni förutsatt att Försäkringsbolaget erhåller fullständiga handlingar i tid, dvs. senast den 1 maj. Om Försäkringsbolaget inte erhållit fullständiga handlingar senast den 1 juli kommer flyttärendet att avnoteras.

Hälsoprövning

Om Försäkringsbolaget har erhållit fullständiga handlingar i rätt tid, men en hälsoprövning av den försäkrade ska ske, flyttas flyttdagen fram på samma sätt som om fullständiga handlingar inte inkommit i rätt tid så länge hälsoprövningen inte är avslutad. Framflyttning av flyttdagen under tid då

hälsoprövning pågår görs, så länge Försäkringsbolagets anvisningar följs, utan begränsning i tiden. Om Försäkringsbolagets anvisningar inte följs sker en framflyttning av flyttdagen högst tre gånger, därefter avnoteras flyttärendet, om försäkringstagaren, den försäkrade och Försäkringsbolaget inte kommer överens om annat.

Genomförande av flytten

När Försäkringsbolaget erhållit fullständiga handlingar och förutsättningarna i övrigt för flytträtt är uppfyllda kommer Försäkringsbolaget inom sju bankdagar efter flyttdagen att överföra det flyttbara kapitalet, med avräkning för flyttavgift, till den mottagande försäkringsgivaren.

Konsekvenser av flytt av försäkring

Försäkringen upphör att gälla helt på flyttdagen. Därefter kan inte anspråk på försäkringsersättning avseende den försäkrades sjukdom, olycksfalls-skada eller dödsfall göras. Detta gäller även om sådan händelse inträffat innan flyttdagen. Om Försäkringsbolaget får kännedom om den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga, på grund av sjukdom eller olycksfall, före flyttdagen, men efter den tidpunkt då begäran om flytt inkom till Försäkringsbolaget, kommer flyttförfarandet att avbrytas. Detta sker dock inte om försäkringstagaren, den försäkrade och Försäkringsbolaget i förekommande fall särskilt kommer överens om annat.

Observera: Försäkringsbolaget ansvarar inte för de eventuella försämringar av försäkringsskyddet som begäran om flytt kan komma att föranleda. De rättigheter och skyldigheter som försäkringstagaren och den försäkrade har i förhållande till den nya försäkringen hos den mottagande försäkringsgivaren kan avvika från dem som gäller för försäkringen hos Försäkringsbolaget.

Rätt till ändring under flyttförfarandet

Efter det att en begäran om flytt inkommit till Försäkringsbolaget föreligger det inte någon rätt till ändring av försäkringen. Om flyttärendet har avnoterats av Försäkringsbolaget, på försäkringstagarens eller den försäkrades (avser tjänstepensionsförsäkring) begäran eller i enlighet med dessa villkor, föreligger det därefter en rätt att ändra försäkringen i enlighet med villkoren i övrigt. En sådan ändring träder i kraft den första i månaden efter den dag då flyttärendet avnoterades eller den senare tidpunkt som finns angiven i begäran om ändring.

Flyttavgift

Vid en flytt av försäkringen har Försäkringsbolaget rätt att ta ut en administrativ avgift, som högst får uppgå till tre procent av ett prisbasbelopp. De avgifter som tas ut vid återköp av försäkring, med undantag för den administrativa avgiften, gäller även vid flytt av försäkringen.

Referens: 5. "Återköp".

7. Utbetalning

Begäran om utbetalning

Den som begär utbetalning ska styrka sin rätt till beloppet. 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. Försäkringsbolaget kontrollerar även löpande om det har inträffat ett sådant dödsfall.

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.

Vad betalas ut?

Det är det avtalade försäkringsbeloppet som betalas ut, vilket framgår av försäkringsbekräftelsen. Dessutom utbetalas försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring och eventuell premiesaldo.

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

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 förmånstagararen emot utbetalningen, om det finns något förordnande om detta. Om det för en pensionsförsäkring inte finns någon giltig förmånstagarare, finns det inte någon rätt till utbetalning. Om det för en kapitalförsäkring saknas giltigt förmånstagarare sker utbetalning till försäkringstagarens dödsbo.

Tidpunkt för utbetalning

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

Om en utbetalning begärs och det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringsavtalet varit riktig eller ofullständig, behöver Försäkringsbolaget dock inte göra utbetalningen förrän en månad efter det att utredningen har avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Räntebestämmelser

Dröjsmålsränta

Sker utbetalning senare än vad som framgår ovan betalar Försäkringsbolaget dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Ränta på belopp som kvarstår i Försäkringsbolagets förvaltning

På belopp som försäkringstekniskt har förfallit till betalning, men som kvarstår i Försäkringsbolagets förvaltning, betalas ränta enligt följande. Ränta betalas från dagen en månad efter den dag då beloppet förfallit till betalning och så länge som beloppet står kvar i Försäkringsbolagets förvaltning. Räntan 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). Denna ränta utbetalas oavsett om dröjsmål med utbetalning föreligger från Försäkringsbolagets sida eller inte. I förekommande fall ska denna ränta avräknas från dröjsmålsräntan.

Utbetalning

Räntan 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.

8. 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. Detta gäller även om Försäkringsbolaget självt vidtar eller är föremål för någon sådan konfliktåtgärd, under förutsättning att Försäkringsbolaget gjort vad som skäligen kan begäras för att begränsa de skador som kan uppkomma. 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 eller krig och politiska oroligheter 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 återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Referens: Beträffande återköpsvärde, se 5. "Återköp".

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 2.4 "Premiebefrielse".

Försäkringens giltighet

1. Självmord

Innan tre år förflutit från det att försäkringen trädde i kraft eller senast återupptogs gäller försäkringen vid den försäkrades självmord endast om följande är uppfyllt. Det måste antas att försäkringen har tagits eller återupptagits utan tanke på självmordet. Det måste vidare antas att den försäkrade skulle ha företagit handlingen även om försäkringen inte funnits.

2. Missbruk, eget vållande 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
- eget vållande av kroppsskada eller kroppsskada som uppkommit på grund av grov oaktsamhet eller genom kriminell handling.

3. 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.

4. Särskilt riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga som beror på att den försäkrade deltagit i sport, idrotts-, äventyrs-, expeditons- 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, uppstår 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 utförsäkring på elitnivå, om den försäkrade har eller har haft inkomst på grund av denna.

5. Särskilda sjukdomar

Försäkringen gäller inte för den försäkrades arbetsoförmåga, 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 arbetsoförmögen 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 arbetsoförmåga lämnas längst för en tid motsvarande den frisktid som föregått den aktuella arbetsoförmågan. Med frisktid avses den tid som förlutit från den senaste tidpunkt en läkare påvisat en sådan sjukdom eller den senare tidpunkt då den försäkrade senast varit arbetsoförmögen på grund av en sådan sjukdom, till den tidpunkt den försäkrade åter blir arbetsoförmögen 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.

6. Vistelse utom Norden

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga 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 anknypning till Sverige eller i tjänst hos en internationell organisation som har fast anknypning till Sverige.

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

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.

7. 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 arbetsoförmåga som inträffar medan krigstillstånd råder i Sverige, om arbetsoförmågan kan anses vara orsakad av krigstillståndet. Samma regler gäller om den försäkrade drabbas av arbetsoförmågan inom ett år efter krigstillståndet.

8. Deltagande i främmande krig eller politiska oroligheter utom Sverige

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga 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 arbetsoförmåga 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.

9. Vistelse utom Sverige vid krig eller krigsliknande oroligheter

Försäkringen gäller inte för den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga 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 arbetsoförmåga 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 arbetsoförmågan inträffar efter det att tre år förlutit från den tidpunkt då försäkringen trädde i kraft eller senast återupptogs.

10. Atomkärnprocess

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

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

I lagen (1927:77) om försäkringsavtal regleras konsekvenserna av att försäkringstagaren lämnar någon uppgift som är oriktig eller ofullständig. Om en sådan uppgift har lämnats av den försäkrade gäller detsamma som om den försäkrade hade varit försäkringstagaren.

Svikliga uppgifter m.m.

Om avtalet är ogiltigt enligt lagen om försäkringsavtal på grund av svikliga uppgifter eller på grund av uppgifter som det strider mot tro eller heder att åberopa, är Försäkringsbolagets ansvarighet begränsad till ett belopp som motsvarar försäkringsavtalets återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Referens: Beträffande återköpsvärde, se 5. "Återköp".

God tro

Om den oriktiga eller ofullständiga uppgiften har lämnats i god tro, är Försäkringsbolaget ansvarigt enligt det träffade försäkringsavtalet.

Oriktiga uppgifter i övrigt

Om den oriktiga eller ofullständiga uppgiften har lämnats utan svek och inte heller i god tro gäller i stället 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 återköpsvärde, se ovan. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Om Försäkringsbolaget med kännedom om det rätta förhållandet skulle ha träffat försäkringsavtal med försäkringstagaren, men med en förhöjd premie eller någon form av förbehåll som inte tagits med i det faktiska försäkringsavtalet, gäller följande. Försäkringsbolagets ansvarighet är begränsad till vad den avtalade premien motsvarar om detta beaktas och/eller om man tillämpar det förbehåll som skulle ha tagits med i försäkringsavtalet. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Ordlista

Ord	Förklaring
Arbetsförmåga	På grund av sjukdom eller olycksfallsskada nedsatt arbetsförmåga. Med sjukdom jämföras isolering som smittbärare enligt någon myndighets föreskrift.
Arvsvinst	Det risköverskott som tillförs försäkringar som vid dödsfall minskar i värde.
Avkastningsskatt	Avkastningsskatt är en schablonskatt. Det innebär att den ska betalas oavsett om du under året har fått någon avkastning på ditt försäkringskapital eller inte. Det är Försäkringsbolaget som drar en avgift för avkastningsskatten från ditt försäkringskapital och betalar in den till Skatteverket.
Bestånd	Med Beståndet avses det delbestånd som gäller för försäkringsavtalet.
EES-stat	En stat som är medlem av europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). I EES ingår från (juli 2017) samtliga EU-länder, d.v.s. 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	Försäkringsbolag som fysisk eller juridisk person har tecknat försäkring med.
Försäkringsrisk	Den risk Försäkringsbolaget tar för att behöva betala ut ersättning vid den eller de försäkrades arbetsförmåga eller dödsfall.
Försäkringstagare	Fysisk eller juridisk person som har tecknat försäkring med Försäkringsbolag eller som har övertagit en försäkring.
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.

Ord (forts.)	Förklaring (forts.)
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	För en kapitalförsäkring finns ingen lägsta ålder eller kortaste utbetalningstid. Utfallande belopp är inkomstskattefritt. Jämför med pensionsförsäkring.
Kapitalivränteförsäkring	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.
Pensionsförsäkring	Pensionen kan tidigast tas ut från 55 års ålder och ska betalas ut i minst fem år. Utfallande belopp är inkomstskattepliktiga. Jämför med kapitalförsäkring.
Premieperiod	Den period för vilken inbetalning av belopp på försäkringen och/eller avgifter som påverkar kapitalet i försäkringen avser.
Premiesaldo	Den del av senast inbetald premie som blir över till kommande period.
Prisbasbelopp	Belopp som grundar sig på prisutvecklingen i samhället (konsumentprisindex) och som varje år bestäms av regeringen.
Risksumma	Skillnaden i försäkringens värde strax före och strax efter den försäkrades dödsfall.
Sjukperiod	Den tid arbetsförmåga varar utan avbrott under försäkringstiden.
Tjänstepensionsförsäkring	En pensionsförsäkring där den anställda är försäkrad och arbetsgivaren har åtagit sig att betala hela premien.
Återbäringränta	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.

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 webbaserad konsumentupplysning genom Hallå konsument, *www.hallakonsument.se*

Personförsäkringsnämnden avger rådgivande yttranden i tvister mellan konsumenter och försäkringsbolag avseende sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring i de fall där det krävs medicinska bedömningar.
Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, telefon 08-522 787 20, www.forsakringsnamnder.se/pfn

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) lämnar rekommendationer på hur tvister mellan konsumenter och näringsidkare bör lösas. En anmälan till ARN ska vara skriftlig. För att nämnden ska pröva ärendet finns bland annat vissa värde- och tidsgränser. ARN prövar dock inte den typ av ärenden som prövas av Personförsäkringsnämnden.
Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08-508 860 00, www.arn.se

EU:s webbplats för tvistlösning online

Om tvisten rör ett avtal som ingåtts via internet kan du även lämna in ditt klagomål via EU:s webbplats för tvistlösning online.
www.ec.europa.eu/odr

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*

Information enligt personuppgiftslagen (PuL) om SEB:s försäkringsbolags behandling av personuppgifter, m.m.

Personuppgiftsansvarig:
SEB Pension och Försäkring AB (nedan benämnt Försäkringsbolaget)
Org.nr 516401-8243
106 40 Stockholm
Telefon 077-11 11 800

Personuppgifter lämnas och hämtas in innan och i samband med att en kundrelation inleds, ett avtal ingås och ett uppdrag lämnas, eller i övrigt i samband med en kundrelation. Uppgifterna behandlas av Försäkringsbolaget för ingående, administration och fullgörelse av ingångna avtal, samt för att Försäkringsbolaget ska kunna fullgöra sina förpliktelser enligt lag.

Personuppgifterna kan vidare utgöra underlag för Försäkringsbolagets marknads- och kundanalyser, affärs- och metodutveckling samt statistik och riskhantering. Försäkringsbolaget kan också, om direktreklamspärr inte har begärts, komma att använda uppgifterna för marknadsföringsändamål.

Vid inledande av kundrelation och vid vissa betalningar kan Försäkringsbolaget komma att kontrollera personuppgifter mot sanktionslistor som försäkringsbolaget enligt lag eller myndighetsbeslut är skyldig eller har rätt att tillämpa för att säkerställa att kundrelation kan inledas och betalning genomföras.

Vid försäkringsärenden som utförs via telefonsamtal, behandlas personuppgifter för angivna ändamål genom att samtalen spelas in. Personuppgifter behandlas också inom ramen för Försäkringsbolagets Internet- och mobiltjänster.

För att hålla personuppgifterna aktuella kan Försäkringsbolaget komma att komplettera dem genom att hämta in uppgifter från privata och offentliga register, t.ex. uppdatering av adressuppgifter med hjälp av statens person- och adressregister, SPAR.

Personuppgifter kan för angivna ändamål - med beaktande av reglerna om sekretess - komma att lämnas ut till andra bolag inom SEB-koncernen eller till företag, såväl inom som utom EU/EES, som SEB-koncernen samarbetar med, t.ex. Upplysningscentralen (UC), Bankgirocentralen, SWIFT (Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication) och Skadeanmälningsregister (GSR) AB. I vissa fall är Försäkringsbolaget också skyldigt enligt lag att lämna ut uppgifter, t.ex. till Polismyndighet, Finansinspektionen, Skatteverket och Försäkringskassan.

Om du önskar information om vilka personuppgifter om dig som Försäkringsbolaget behandlar, kan du lämna eller skicka en skriftlig - av dig undertecknad - begäran härom till SEB, Pension & Försäkring, Kundcenter, Box 854, 951 24 Sundsvall. Till samma adress kan du anmäla om du inte vill ha direktreklam från Försäkringsbolaget eller begära rättelse av felaktig eller ofullständig personuppgift.