

Översikt

Inledning

Dessa villkor gäller 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	2	Gottskrivning av återbäring	5
Parter	2	Beloppshöjning	5
Förutsättningar	2	Beräkning av tilläggsbelopp	5
Tillämpliga lagar	2	Tilläggsbelopp vid försäkringsfall	5
Försäkringsbolagets rätt att ändra villkoren	2	Slutåterbäring	5
Principen för vinstdelning	2	Värdeuppgift	5
Flytt till annan försäkringsgivare	2	5. Ändring av försäkringsavtalet	5
Skaderegister	2	Ändring som avtalet ger rätt till	5
När inträder Försäkringsbolagets ansvar?	2	Utbetalningsålder och utbetalningstid	5
Försäkringstagarens rätt att föfoga över försäkringen	2	Annan ändring	6
2. Premier	2	Ändringsavgift	6
Försäkringstagarens skyldighet att betala premie	2	6. Återköp	6
Beräkning av premie och försäkringsbelopp	2	Vad innebär ett återköp?	6
Risk som inte är normal	2	Garanterat värde	6
Premiebetalningen regleras i avtalet	2	Marknadsvärdesanpassning	6
Försäkring som betalas löpande	3	Återköpsavgift	6
Engångsbetalad försäkring	3	Belopp att utbetala	6
När ska premien betalas?	3	Delåterköp	6
Utebliven eller försenad betalning	3	Begäran om återköp och utbetalning	6
Första premien och engångsbetalad försäkring	3	7. Flytträtt	6
Förnyelsepremie (gäller endast försäkring som enligt avtalet betalas löpande)	3	8. Utbetalning	6
Begränsning för premiebetalning	3	Begäran om utbetalning	6
Återupplivning	3	Medgivande att begära in upplysningar	7
Avgift för särskild underrättelse vid obetald premie	3	Nedsättning av ersättning	7
Dröjsmålsränta	3	Åtgärder för utbetalning	7
Premieuppehåll och tillfällig premiesänkning	3	Utbetalning vid den tidpunkt som avtalats eller på begäran	7
Högre premie eller slutbetala försäkringen	3	Utbetalning vid den försäkrades sjukdom	7
Avkorta premiebetalningstiden	3	Utbetalning vid den försäkrades dödsfall	7
Fribrev	3	Utbetalning vid återköp	7
Vad är indexerad premie?	3	Vad betalas ut?	7
Hur sker indexeringen?	4	Begränsning i ändringsrätten	7
När sker indexeringen?	4	Försäkringsbolagets rätt att ändra utbetalningstid och utbetalningstermin	7
Indexering vid aktivitetsersättning eller sjukersättning	4	Mottagare	7
3. Premiebefrielse	4	Tidpunkt för utbetalning	7
Vad innebär premiebefrielse	4	Räntebestämmelser	7
Rätt till premiebefrielse	4	Dröjsmålsränta	7
Begränsningar	4	Ränta på belopp som kvarstår i Försäkringsbolagets förvaltning	7
Karenstid	4	Utbetalning	7
Bedömning av arbetsförmåga	4	Utbetalningsavgift	7
Åtgärder för att få premiebefrielse	4	9. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar	7
Förutsättningar för att få premiebefrielse	4	Force majeure	7
Medgivande att begära in upplysningar	4	Inskränkningar i försäkringens giltighet	7
Utbetalning	4	Oriktiga eller ofullständiga uppgifter	8
Återbetalning av premie	4	Svikligt förfarande m.m.	8
4. Återbäring	5	Oriktiga uppgifter i övrigt	8
Inledning	5	Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall	9
Vad är återbäring?	5	10. Ordlista	9
Fördelningen av villkorad återbäring	5	Om du inte är nöjd	10
Försäkringsavtalets värde	5	Information enligt dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679)	10
Kapitalavkastning	5		
Driftskostnader	5		
Avkastningsskatt	5		
Försäkringsrisker	5		

Ordlistan

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 10.

1. Försäkringsavtalet

Parter

Parter är dels försäkringstagaren, dels SEB Pension och Försäkring AB, nedan kallat 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.

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 - 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 rättstillämpning. Sådan ändring får ske vid premieperiodens slut och träder i kraft en månad efter det att Försäkringsbolaget avsänt meddelande om ändringen till försäkringstagaren, dock tidigast vid ingången av den nya premieperioden.

Försäkringsbolaget har även rätt att, i slutet av en premieperiod, 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. Ändringen träder i kraft sex månader efter det att Försäkringsbolaget avsänt meddelande om ändringen till försäkringstagaren, dock tidigast vid ingången av den nya premieperioden.

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.

Om Försäkringsbolaget ändrar försäkringen enligt ovan ska försäkringstagarna få den information om ändringarna som behövs.

Principen för vinstdelning

Det resultat som kan uppstå genom försäkringsrörelsen inom Beståndet, med undantag för driftskostnaderna, tillfaller i sin helhet försäkringstagarna genom återbäring.

Referens: Beträffande Beståndet och återbäring, se 4. "Återbäring".

Flytt av försäkringsavtal till annan försäkringsgivare

Försäkringstagaren har inte rätt att flytta sitt försäkringsavtal till någon annan försäkringsgivare utöver vad som framgår av dessa villkor.

Referens: Se 7. "Flytträtt".

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 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.

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 att förfoga över enbart försäkringens riskdel eller enbart försäkringens spardel.

2. Premier

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 premie och försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet bestäms utifrån det avtalade premiebetalningssättet och 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.

Försäkringsbeloppet är garanterat och framgår av försäkringsbekräftelsen.

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

Referens: Se 4. "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.

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. Försäkringsbolaget har dock rätt att bestämma att premien per år inte får understiga 5 procent av ett prisbasbelopp. Det nya försäkringsbeloppet beräknas enligt de beräkningsantaganden som gäller för försäkringen.

Vidare har försäkringstagaren rätt att helt avbryta premiebetalningen i för tid, 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: Se 6. "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. Varje premie värderas enligt de beräkningsantaganden som gäller vid den tidpunkt då premien betalas.

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. 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 försäkrades 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 5 procent av ett prisbasbelopp sedan, i förekommande fall, terminen ändrats till helår och utbetalningstiden ändrats till fem år.

Referens: Beträffande återköp, se 6. "Återköp"

Begränsningar för premiebetalning

Högsta möjliga premiebetalning uppgår till ett belopp som Försäkringsbolaget vid var tid fastställer.

Om premiebetalningen överstiger högsta tillåtna premie blir den del som överstiger gällande begränsning oplacerad och beloppet återbetalas.

För aktuella belopp se seb.se/pension

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. Avgiften får högst uppgå till 2 procent av ett prisbasbelopp vid återupplivningen.

Referens: Beträffande Beståndet, se 4. "Återbäring".

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, avgiften får dock högst uppgå till två procent av ett prisbasbelopp.

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 har dock Försäkringsbolaget rätt att bestämma att premien per år inte får sänkas till en lägre nivå än 5 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.

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 50 procent 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. Premien får dock inte överstiga den högsta möjliga premien som Försäkringsbolaget vid var tid fastställer.

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. Premien får dock inte överstiga den högsta möjliga premien som Försäkringsbolaget vid var tid fastställer.

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.

Vad är indexerad premie?

Om en försäkring enligt avtalet betalas löpande, kan försäkringstagaren välja att premien ska indexeras. För försäkring med premiebefrielse krävs godkänd hälsoprövning av den försäkrade. Att premien är indexerad innebär att den ändras vid en ändring av prisbasbeloppet. 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, och premiebefrielse ingår i försäkringsavtalet, så höjs premiebefrielseförsäkringen utan hälsoprövning med det belopp som premiehöjningen enligt Försäkringsbolagets beräkningar ger upphov till.

Om prisbasbeloppet sänks och premiebefrielse ingår i försäkringsavtalet, så sänks premiebefrielseförsäkringen på motsvarande sätt.

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 eller sjukersättning

Om den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt 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 arbetsoförmåga vid 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.

3. 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 Försäkringsbolaget tar över betalningsansvaret för premien utan att försäkringsavtalet i övrigt påverkas. Det framgår av försäkringsbekräftelsen om premiebefrielse ingår i försäkringsavtalet samt eventuella inskränkningar.

Om försäkringen omfattas av premiebefrielse så kommer den del av premien som utgör kostnad för premiebefrielsen inte att ingå vid bestämning av försäkringsbeloppet.

Rätt till premiebefrielse

Om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan nedsatt med minst 50 procent, har försäkringstagaren rätt till premiebefrielse för den tid sjukperioden varar utöver karenstiden. Med sjukperiod avses den tid arbetsförmågan varar utan avbrott under karenstiden. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärande enligt någon myndighets föreskrift.

En nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 procent ger försäkringstagaren rätt till premiebefrielse för så stor del av premien som motsvarar nedsättningen.

Begränsningar

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

Rätten till premiebefrielse gäller endast för tid efter den försäkrades 16 års ålder och tid före den försäkrades 65 års ålder.

Vid en ev höjning av premiebefrielsebeloppet kräver Försäkringsbolaget en godkänd hälsoprövning av den försäkrade.

Karenstid

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

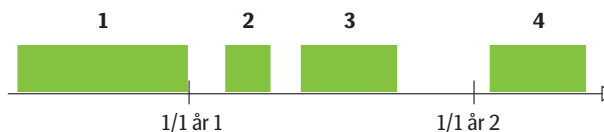
För en kapitalförsäkring är karenstiden den del av sjukperioden som hunnit gå innan försäkringskassan fattar beslut om att, på grund av sjukdom eller olycksfall, bevilja den försäkrade aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Om det framgår av försäkringskassans beslut att rätten till ersättning inträder vid en tidigare tidpunkt än dagen för beslutet, gäller den tidigare tidpunkten.

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 tjugoen 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.

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 den försäkrades 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 att bevilja, ändra eller upphäva den försäkrades rätt till aktivitetsersättning eller sjukersättning, ska beslutet omedelbart skickas in till Försäkringsbolaget. Detsamma gäller om Försäkringskassan därefter beslutar att upphäva rätten till sådan ersättning.

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

Utbetalning

Ersättningen från en premiebefrielseförsäkring används som premiebetalning månadsvis i efterskott i förhållande till nedsättningen av arbetsförmågan eller nivån på aktivitetsersättning/sjukersättning.

Den högsta ersättningen är den avtalade premien.

Återbetalning av premie

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

4. 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 8 § försäkringsrörelselag (2010:2043) 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, driftskostnader och skatt som gjordes vid premieberäkningen. Återbäringen är villkorad av Beståndets driftkostnader, resultaten av Beståndets kapitalavkastning och försäkringsrisker 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.

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 värden (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 ska en sänkning alltid kunna underlätas 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, se nedan.

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 6. "Återköp".

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

Kapitalavkastning

Genom återbäringsrätten får försäkringsavtalet sin utjämnade andel av Beståndets kapitalavkastning. Försäkringsbolaget har rätt att fastställa återbäringsrätten löpande utifrån målet för den kollektivt ofördelade villkorade återbäringen och en prognos för den framtida avkastningen. Det finns en återbäringsränta för tjänstepensionsförsäkring enligt 1 kap 8 § försäkringsrörelselag (2010:2043) och en för övrig försäkring.

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 värde motsvarande ett avdrag på återbäringsrätten,
- en årlig avgift av Beståndets marknadsvärderade tillgångar,
- en fast årlig avgift samt,
- i förekommande fall hela eller delar av de avgifter som tas ut vid återköp och/eller flytt av försäkringskapital.

Försäkringsavtalets utjämnade andel av Beståndets driftkostnader förs till försäkringsavtalets värde genom avgifter. Detta åstadkoms genom ett avdrag på återbäringsrätten och avgifter på inbetalda premier samt i förekommande fall avgifter vid ändring, återköp eller flytt av försäkringskapital.

De avgifter som Försäkringsbolaget tillämpar gäller tills vidare till dess information lämnas om förändring i avgiftsnivåerna.

Kostnad för kapitalförvaltning tillkommer härutöver och belastar avkastningen.

Avkastningsskatt

Försäkringsbolaget är skattskyldigt för avkastningsskatt och tar ut försäkringen en avgift som ska täcka avkastningsskatten.

För aktuell information om avkastningsskatt se se.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.

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 könsneutrala och är beroende av den försäkrades ålder.

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.

Observera: Till dess gottskrivning sker är försäkringsavtalets återbäring villkorad, se ovan.

Beloppshöjning

Försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring används för att höja det avtalade försäkringsbeloppet med ett tilläggsbelopp.

Beräkning av tilläggsbelopp

Tilläggsbeloppet beräknas utifrån försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring. Beräkningen görs med de för utbetalning av återbäring aktuella antagandena om avkastning, försäkringsrisker och skatt.

Tilläggsbelopp vid försäkringsfall

Tilläggsbeloppet gäller vid var tid och för försäkringen i dess helhet. Tilläggsbeloppet omräknas en gång per år, eller när Försäkringsbolaget så anser nödvändigt, och gäller därefter oförändrat fram till nästa omräkningstillfälle. Under det första året efter det att avtalet trätt i kraft gäller särskilda regler för beräkning av tilläggsbeloppet, vilket kan innebära att beräkning sker tidigast ett år efter det att avtalet trätt i kraft. Tilläggsbeloppet är inte garanterat, 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.

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.

5. Ändring av försäkringsavtalet

Ändring som avtalet ger rätt till

Försäkringstagaren, eller i förekommande fall den försäkrade, har rätt att begära ändring av försäkringsavtalet vad avser utbetalningsålder och utbetalningstid. I vilken utsträckning ändring kan begäras framgår nedan. Vid sådana ändringar beräknas premien och/eller försäkringsbeloppet enligt de beräkningsantaganden som gäller vid ändringstillfället.

Utbetalningsålder och utbetalningstid

Försäkringstagaren har rätt att ändra utbetalningsåldern fram till senast den försäkrades 99-årsdag. Försäkringstagaren har även rätt att ändra försäkringens utbetalningstid. Försäkringen får, med de begränsningar som

anges nedan, utbetalas som ett engångsbelopp, livsvarigt eller periodiskt mellan 5 och 50 år, förutsatt att försäkringen upphör senast i den månad i vilken den försäkrade uppnår eller skulle ha uppnått 105 års ålder.

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 vid ändringen aktuella beräkningsantagandena.

Ändringsavgift

Försäkringsbolaget har rätt att ta ut en administrativ avgift i samband med ändringen av försäkringsavtalet. Försäkringsbolaget fastställer ändringsavgiften löpande, avgiften får dock högst uppgå till två procent av ett prisbasbelopp.

Ett eventuellt läkarutlåtande bekostas av försäkringstagaren.

6. 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 i motsvarande grad 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, 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 försäkringsvärde multipliceras med en faktor som motsvarar KOVÅ-graden. Om den aktuella KOVÅ-graden till exempel är 98 procent ska försäkringsvärde multipliceras med 0,98.

Referens: Beträffande Beståndet, försäkringsavtalets värde och kollektivt ofördelat villkorad återbäring, se 4. "Återbäring".

Återköpsavgift

Försäkringsbolaget har kostnader för den administrativa hantering som krävs vid återköp av försäkringskapitalet, samt i förekommande fall kvarstående anskaffningskostnader. Med kvarstående anskaffningskostnader avses de kostnader Försäkringsbolaget haft för att ingå försäkringsavtalet, till exempel lön till försäkringsrådgivare och eventuell provision till försäkringsförmedlare. För täckning av dessa kostnader har Försäkringsbolaget rätt att ta ut avgifter.

De avgifter som Försäkringsbolaget tillämpar gäller tills vidare till dess information lämnas om förändringar i avgiftsnivåerna.

För aktuella avgifter se seb.se/pension.

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.

Det kapital som återköps ska vidare bestämmas skäligt utifrån det kvarvarande Beståndet vilket innebär att även annan justering av försäkringskapitalet kan krävas.

Referens: Beträffande återbäring, se 4. "Återbäring".

Observera: Försäkringsavtalets fördelade villkorade återbäring kan vara negativ, se punkt 4. "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 5 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.

7. Flytträtt

Flytträtt innebär en rätt att flytta försäkringskapitalet från en försäkring till en annan.

En flytt förutsätter att såväl försäkringstagaren som den försäkrade är överens om att flytt ska ske och till vilken försäkringsgivare och försäkring. Den mottagande försäkringen måste vara en kapitalförsäkring i enlighet med inkomstskattelagen (1999:1229).

Flytt kan endast avse hela det flyttbara kapitalet.

Det flyttbara kapitalet bestäms utifrån försäkringens garanterade värde med tillägg av försäkringens fördelade villkorade återbäring. Andelen av fördelat villkorad återbäring kan vara negativ. Om den kollektiva ofördelade villkorade återbäringen är negativ, sker en marknadsvärdesanpassning vid flytt. Detta innebär att försäkringens värde minskas.

Det flyttbara kapitalet ska vidare bestämmas skäligt utifrån det kvarvarande Beståndet vilket innebär att även annan justering av försäkringskapitalet kan krävas.

Innan flytt genomförs fastställs en flytt dag. Denna infaller normalt 30 dagar efter den dag då fullständiga handlingar inkommit.

Försäkringen upphör att gälla på flytt dagen. Därefter kan inte anspråk på försäkringsersättning avseende sjukdom, olycksfall eller dödsfall göras. Detta gäller även om sådan händelse inträffat innan flytt dagen. Om Försäkringsbolaget får kännedom om den försäkrades dödsfall eller arbetsoförmåga, på grund av sjukdom eller olycksfall, före flytt dagen, men efter den då begäran om flytt inkom till Försäkringsbolaget, kommer flyttförfarandet att avbrytas, om inte 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.

Försäkringsbolaget har kostnader för den administrativa hantering som krävs vid flytt av försäkringskapitalet, samt i förekommande fall kvarstående anskaffningskostnader. Med kvarstående anskaffningskostnader avses de kostnader Försäkringsbolaget haft för att ingå försäkringsavtalet, till exempel lön till försäkringsrådgivare och eventuell provision till försäkringsförmedlare. För täckning av dessa kostnader har Försäkringsbolaget rätt att ta ut avgifter.

De avgifter som Försäkringsbolaget tillämpar gäller tills vidare till dess information lämnas om förändringar i avgiftsnivåerna.

För aktuella avgifter se seb.se/pension.

8. 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.

Åtgärder för utbetalning

Utbetalning enligt avtal eller på begäran

Försäkringsbeloppet betalas ut vid den tidpunkt som avtalats eller på begäran, dock senast vid den avtalade utbetalningstidpunkten. Begäran ska vara skriftlig och lämnas in till Försäkringsbolaget, med en anvisning om hur utbetalning ska ske, inom ramen för de utbetalningssätt som Försäkringsbolaget tillhandahåller.

Utbetalning vid den försäkrades sjukdom

Referens: Se 3. "Premiebefrielse".

Utbetalning vid den försäkrades dödsfall

Anmälan om den försäkrades dödsfall ska göras skriftligen till Försäkringsbolaget snarast möjligt. När anmälan har gjorts och kommit Försäkringsbolaget tillhanda anses Försäkringsbolaget fått kännedom om dödsfallet. Försäkringsbolaget har inte någon skyldighet att hålla sig informerat om inträffade dödsfall. Om Försäkringsbolaget på eget initiativ skulle informera sig om ett inträffat dödsfall, anses Försäkringsbolaget ha fått kännedom om dödsfallet när Försäkringsbolaget skaffat sig denna upplysning.

Utbetalning vid återköp

En begäran om återköp ska vara skriftlig och lämnas till Försäkringsbolaget.

Referens: se 6. "Återköp".

Vad betalas ut?

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

Om försäkring tecknas med återbetalningsskydd, innebär det att kvarvarande värde betalas ut till insatta förmånstagare eller till försäkringstagarens dödsbo vid försäkringstagarens eller i vissa fall den försäkrades död.

Tecknas försäringen utan återbetalningsskydd upphör försäringen utan utbetalning.

Referens: Beträffande återbäring, se 4. "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 mottagare. 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. 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 kapitalförsäkring saknas 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

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.

Utbetalningsavgift

Försäkringsbolaget har rätt att ta ut en avgift i samband med utbetalningar från försäkringen. Avgiften tas ur försäkringskapitalet.

9. 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, 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 återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Referens: Beträffande återköpsvärde, se 6. "Återköp".

Undantag: För försäkringar som gäller utan återbetalningsskydd eller annat efterlevandeskydd och för kapitallivränteförsäkringar 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 3. "Premiebefrielse".

1. Självmord

Innan ett år förflutit från det att försäringen trädde i kraft gäller försäringen vid den försäkrades självmord, om det måste antas att försäringen 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 arbetsförmåga 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. Uppsätligt framkallande av försäkringsfall eller eget vållande

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

Om den försäkrade, vad avser ersättning på grund av den försäkrades arbetsförmåga, 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 arbetsförmåga 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 arbetsförmåga 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, fallskärmshoppning, 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 utlands-tjänst, 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 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 återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Referens: Beträffande återköpsvärde, se 6. "Återköp".

Oriktiga uppgifter i övrigt

Om försäkringstagaren eller den försäkrade annars uppsätligt 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 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 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 uppsåtligt 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.

10. Ordlista

Ord	Förklaring
Arbetsförmåga	På grund av sjukdom eller olycksfallsskada nedsatt arbetsförmåga. Med sjukdom jämföras 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. (juli 2017) 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	Försäkringsbolag som fysisk eller juridisk person har tecknat försäkring med.
Försäkringsrisk	Den risk Försäkringsbolaget tar för att behöva betala ut ersättning vid den försäkrades arbetsförmåga eller dödsfall.
Försäkringstagare	Fysisk eller juridisk person som har tecknat försäkring med försäkringsföretaget 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.
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.

Ord (forts.)	Förklaring (forts.)
Kapitalförsäkring	En livförsäkring där premien enligt inkomstskattelagen (1999:1229) inte är avdragsgill vid deklarationen. Belopp som betalas ut är befriade från inkomstskatt.
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 (konsumtprisindex) och som varje år bestäms av regeringen.
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 arbetsförmåga 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, kan ett försäkringsbolag återförsäkra 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 förstas 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

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.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. 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, www.forsakringsnamnder.se/personforsakringsnamnden/provning-i-namnden-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 dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679) om behandling av personuppgifter m.m. i SEB Pension och Försäkring AB

Personuppgiftsansvarig:

SEB Pension och Försäkring AB - nedan Pension & Försäkring
Org.nr 516401-8243
106 40 Stockholm

Telefon 077-11 11 800

Pension & Försäkrings integritetspolicy, med fullständig information om Pension & Försäkrings personuppgiftsbehandling, hittar du på seb.se/personuppgifter-pf. Du kan också vända dig till Pension & Försäkrings kundcenter för att få informationen per post.

Nedan följer en sammanfattning av hur Pension & Försäkring 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 Pension & Försäkring per telefon kan samtalet komma att spelas in.

Ändamål

Pension & Försäkring 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 Pension & Försäkring och har därmed rätt att få ett registerutdrag.

Du kan även vända dig till Pension & Försäkring om du vill:

- begära rättelse av felaktig eller ofullständig uppgift,
- begära radering eller begränsning av behandlingen av personuppgifter,
- invända mot behandlingen eller
- få ut de personuppgifter som du själv har tillhandahållit Pension & Försäkring och som Pension & Försäkring 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 Pension & Försäkring 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 Pension & Försäkring på telefonnummer ovan. På samma sätt kan du anmäla om du inte vill ha direktreklam från Pension & Försäkring.

Dataskyddsombud

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