

Förköpsinformation

Trygg start och Trygg grund inom TryggPlan, inkl. Vård-, Tjänstegruppliv- och Olycksfallsförsäkring (Uppdaterad per 2020-01-01)

Innan du eller ditt bolag ingår avtalet om Trygg start inom TryggPlan eller Trygg grund inom TryggPlan (i fortsättningen benämns dessa avtal Trygg start respektive Trygg grund) har du rätt att få denna information och det är viktigt att du läser den. Uppgifterna är en kortfattad översikt över avtalen Trygg start och Trygg grund och de försäkringar som kan ingå. Informationen utgör inte fullständiga försäkringsvillkor. Du kan få del av de fullständiga försäkringsvillkoren på seb.se/forsakringsvillkor eller beställa dem via vårt Kundcenter på telefonnummer 077-11 11 800 (privatpersoner) eller 077-43 10 00 (företag). Vilket/vilka villkor som kommer att gälla framgår av ansökan.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är SEB Pension och Försäkring AB 516401-8243 (i fortsättningen benämnt Försäkringsbolaget). Försäkringsgivare för olycksfallsförsäkring är Codan Försäkring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial, 516404-4405 (i fortsättningen benämnt Trygg-Hansa). Olycksfallsförsäkring i Trygg-Hansa förmedlas till företag som tecknat pensionsplan i Försäkringsbolaget.

Ersättning till distributör

Våra försäkringar kan säljas via Försäkringsbolaget eller via förmedlare, där Skandinaviska Enskilda Banken AB (SEB) är en av dessa. När försäkring tecknas kan förmedlaren få en ersättning från Försäkringsbolaget motsvarande en procentsats av inbetald premie. Därutöver kan förmedlaren få en ersättning som beräknas som en procentsats av det sammanlagda försäkringskapitalet och som varierar beroende på vilken försäkring som avses. Nivån på ersättningen avtalas mellan Försäkringsbolaget och respektive förmedlare.

Den förmedlare som säljer eller ger dig råd om produkten kan ta ut kostnader som inte framgår av denna förköpsinformation. Om så är fallet ska förmedlaren i fråga informera dig om detta och om de totala kostnaderna samt hur kostnaderna påverkar avkastningen på din investering.

Rådgivning och ersättning till Försäkringsbolagets anställda

Försäkringsbolaget tillhandahåller rådgivning om de försäkringsprodukter som Försäkringsbolaget distribuerar. Försäkringsbolagets anställda ersätts för sitt arbete genom en fast månadslön. Någon ersättning som baseras på ingångna försäkringsavtal lämnas således inte.

1. Viktigt att veta

Moment i Trygg start

Trygg start kan innehålla ålderspension, sjukförsäkring, vårdförsäkring, tjänstegrupplivförsäkring (TGL) och olycksfallsförsäkring. Vid tecknandet av Trygg start ingår alltid sjukförsäkring. Om sparande till ålderspension har valts kan sjukförsäkring väljas bort efter tecknandet. Beträffande övriga moment i Trygg start bestämmer försäkringstagaren vilka delar som ska ingå.

Moment i Trygg grund

Trygg grund kan innehålla ålderspension, sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring, vårdförsäkring, tjänstegrupplivförsäkring (TGL) och olycksfallsförsäkring. Vid tecknandet av Trygg grund ingår alltid ålderspension, premiebefrielseförsäkring och sjukförsäkring. Därefter kan försäkringstagaren välja att ta bort sjukförsäkringen. Beträffande övriga moment i Trygg grund bestämmer försäkringstagaren vilka delar som ska ingå.

Försäkringsslag

Ålderspension tillhandahålls som individuell försäkring. Sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring, vårdförsäkring, TGL och olycksfallsförsäkring tillhandahålls som gruppförsäkringar.

Vem får teckna försäkring och vem kan omfattas?

Den som tecknar Trygg start eller Trygg grund ska vara företagskund i SEB. Vidare gäller följande. Trygg start och Trygg grund kan tecknas av en näringsidkare i SEB till förmån för näringsidkaren själv. Näringsidkaren tecknar sjukförsäkring och premiebefrielseförsäkring som frivillig gruppförsäkring. Med näringsidkare avses en fysisk person som driver näringsverksamhet i form av handelsbolag, kommanditbolag eller enskild firma.

Trygg start och Trygg grund kan tecknas av en arbetsgivare som är ett aktiebolag, till förmån för anställda som är ägare i bolaget. Trygg grund kan dessutom tecknas av en arbetsgivare, oavsett i vilken form verksamheten

bedrivs, till förmån för anställda som inte är ägare. När en arbetsgivare tecknar sjukförsäkring och premiebefrielseförsäkring tecknas dessa försäkringar som obligatorisk gruppförsäkring.

Ålderspensionen får tecknas antingen av en näringsidkare till förmån för näringsidkaren själv, eller av en arbetsgivare till förmån för anställda. TGL, olycksfallsförsäkring och vårdförsäkring tecknas som obligatorisk gruppförsäkring och omfattar både näringsidkare och anställda, oavsett om den anställda är ägare eller inte.

Försäkringstid

Försäkringstiden för gruppförsäkringarna (sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring, TGL och olycksfallsförsäkring) löper fram till den 31 december det år försäkringen börjar gälla och förnyas därefter med ett år i taget till de villkor och de premier som Försäkringsbolaget anger. Försäkringstiden för vårdförsäkringen är ett år från tidpunkten för ingående av det obligatoriska gruppavtalet och förnyas därefter med ett år i taget. För försäkrad som ansluts till vårdförsäkringen efter att gruppavtalet ingåtts löper försäkringstiden från tidpunkten för anslutningen till den tidpunkt då gruppavtalet löper ut och förnyas därefter med ett år i taget. Försäkringstiden för ålderspensionen bestäms i försäkringsavtalet.

Fullt arbetsför

Som huvudregel kan försäkring tecknas eller ändras, utan sedvanlig hälsoprövning, under förutsättning att den försäkrade är fullt arbetsför i enlighet med gällande försäkringsvillkor. Undantag kan t.ex. förekomma vid högre försäkringssummor. Om hälsoprövning måste göras, är det en förutsättning för att få teckna försäkring att den kan beviljas på normala villkor och utan förbehåll (premieförhöjning eller klausul).

Observera! För olycksfallsförsäkring görs inte någon hälsoprövning av den försäkrade.

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Det är mycket viktigt att fullständiga och korrekta uppgifter lämnas såväl i samband med tecknande eller ändring av försäkring som vid försäkringsfall. Om det i efterhand visar sig att det har lämnats ofullständiga eller oriktiga uppgifter kan försäkringen i enlighet med lagstiftning bli helt eller delvis ogiltig.

Viktiga begränsningar

Om något skydd är särskilt viktigt för dig som näringsidkare, som delägare i aktiebolag eller för dina anställda uppmanas du att ta reda på om det omfattas av försäkringen genom att kontakta oss, ansvarig förmedlare eller din försäkringsrådgivare.

Befintliga sjukdomar och skador innan försäkringen började gälla

När den försäkrades nedsatta arbetsförmåga beror på en sjukdom eller skada som visat symtom eller som varit föremål för behandling inom 24 månader innan försäkringen började gälla, lämnar sjukförsäkringen och premiebefrielseförsäkringen inte ersättning för sådan nedsättning som uppkommer inom 24 månader från den tidpunkt då försäkringen börjat gälla.

För Vårdförsäkring Kollektiv gäller som utgångspunkt att ersättning inte lämnas för vårdkostnader för sjukdom eller olycksfallsskada som har visat symtom eller varit föremål för behandling innan vårdförsäkringen började gälla, oavsett vid vilken tidpunkt sjukdomen eller olycksfallsskadan uppkom.

Särskilda sjukdomar för näringsidkare och delägare i aktiebolag

Därutöver finns begränsningar i Försäkringsbolagets ansvar i sjukförsäkringen och premiebefrielseförsäkringen vid särskilda sjukdomar avseende näringsidkare och delägare i aktiebolag. Inskränkningen i försäkringarna innebär att dessa inte gäller för den försäkrades arbetsoförmåga som kan anses bero på

- psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar
- utbrändhet
- ålders- eller förlitningsrelaterade sjukdomar i muskeloskeletala systemet och bindväven
- fibromyalgi,

eller sjukdomar som har ett medicinskt samband med dessa, om sjukdomen påvisas av en läkare inom 18 månader från den tidpunkt då försäkringen trädde i kraft eller senast återupptogs. Begränsningen avseende särskilda sjukdomar gäller inte avseende vårdförsäkring, TGL och olycksfallsförsäkring.

Övriga begränsningar

Slutligen finns det begränsningar i försäkringsgivarnas ansvar för samtliga moment i Trygg grund och Trygg start vid självmord, missbruk eller kriminell handling, uppsåtligt framkallande av försäkringsfall eller eget vållande, vistelse utom Norden, krigstillstånd i Sverige, deltagande i främmande krig eller politiska oroligheter utom Sverige, vistelse utom Sverige vid krig eller krigsliknande oroligheter samt atomkärnprocess. För Försäkringsbolaget gäller även begränsningar vid flygning och särskilt riskfylld verksamhet samt att Försäkringsbolaget inte ansvarar för en vårdgivares utförande av vård.

Ändring av försäkringsvillkoren

Avseende gruppförsäkring kan villkoren ändras i samband med förnyelse av den ettåriga försäkringstiden. Därutöver kan försäkringsvillkoren ändras såväl för gruppförsäkring som för ålderspensionen, bl.a. när det blir nödvändigt med hänsyn till ändrad lagstiftning, myndigheters föreskrifter eller ändrad lagtillämpning.

Principen för vinstdelning

Varken försäkringstagaren eller den försäkrade har rätt till någon del av den vinst som kan uppstå genom försäkringsrörelsen.

Tillämplig lag

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

Tillsynsmyndighet

SEB Pension och Försäkring AB ("Försäkringsbolaget") är ett försäkringsföretag och står under Finansinspektionens tillsyn.

Kontaktuppgifter till Finansinspektionen är:

Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, telefon 08-408 980 00, e-post: finansinspektionen@fi.se. Webbplats: www.fi.se

Försäkringsbolaget står även, vad avser marknadsföring, under Konsumentverkets tillsyn.

Kontaktuppgifter till Konsumentverket är:

Konsumentverket/KO, Box 48, 651 02 Karlstad, telefon 0771-42 33 00, e-post: konsumentverket@konsumentverket.se.

Webbplats: www.konsumentverket.se

2. Allmän information

Försäkringstagare

Den som ingår försäkringsavtalet med försäkringsgivare om att helt eller delvis trygga enligt Trygg start eller Trygg grund utfästa förmåner med försäkring i Försäkringsbolaget och/eller Trygg-Hansa. Försäkringstagaren är ägare till samtliga försäkringar som tecknas enligt avtalet. Övergår äganderätten till annan betraktas denne därefter som försäkringstagare till den överlätna försäkringen. Olycksfallsförsäkringen kan inte överlätas.

Försäkrad

Den person på vars liv, ålder eller hälsa försäkringen gäller.

Förmånstagare

Förmånstagare är den som försäkringsbeloppet i normala fall ska betalas ut till. Det är endast den försäkrade som har rätt att sätta in förmånstagare till belopp som betalas ut efter den försäkrades död.

En ändring av ett förmånstagarförordnande ska anmälas skriftligen till Försäkringsbolaget. Förmånstagarförordnande avseende dödsfallsersättning till följd av Olycksfallsförsäkring ska göras skriftligen till Trygg-Hansa. En förmånstagare har endast rätt att förfoga över försäkringarna, i den mån det framgår av avtalet om Trygg start eller Trygg grund eller försäkringsvillkoren.

Förmånstagare avseende ålderspension och sjukförsäkring är alltid den försäkrade. För återbetalningsskydd, TGL och olycksfallsförsäkring gäller standardförordnanden enligt försäkringsvillkoren, om inte den försäkrade har satt in annan förmånstagare.

Näringsidkare

Med näringsidkare avses en fysisk person som driver näringsverksamhet i form av handelsbolag, kommanditbolag eller enskild firma.

Näringsidkare som tecknar avtal om Trygg start eller Trygg grund är alltid försäkringstagare. Om den försäkrade blir näringsidkare under försäkringstiden, övergår äganderätten samtidigt till denne.

Anmäld lön

Anmäld lön har betydelse för förmåner i Trygg grund, men däremot inte för förmåner i Trygg start, eftersom förmånerna i Trygg start uppgår till fasta belopp. Med anmäld lön i Trygg grund avses den lön som försäkrings-

tagaren har anmält till Försäkringsbolaget. Lönen tillämpas från den 1:a i månaden efter den månad under vilken Försäkringsbolaget tog emot anmälan eller en i anmälan angiven senare tidpunkt. Förmåner enligt Trygg grund grundas på anmäld årslön, dock högst på en årslön som uppgår till 7,5 inkomstbasbelopp.

3. Ikraftträdande och ändring av försäkringsskydd

Ansluten till Trygg start och Trygg grund

En försäkrad anses normalt vara ansluten till Trygg start eller Trygg grund den dag Försäkringsbolaget får en anmälan om anslutning eller en i anmälan angiven senare tidpunkt. När försäkringarna tecknas som obligatoriska gruppförsäkringar ska samtliga anställda hos försäkringstagaren som uppfyller kraven för anslutning anslutas.

Ikraftträdande - tidpunkt och förutsättningar

Ålderspension, sjukförsäkring och premiebefrielseförsäkring gäller från och med den dag den försäkrade ansluts. För sjukförsäkringen och premiebefrielseförsäkringen förutsätter ikraftträdandet att den försäkrade ingår i den grupp som omfattas av försäkringen, är fullt arbetsför samt är försäkrad enligt socialförsäkringsbalken (2010:10) avseende sjukpenning, inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning och rehabiliteringsersättning. Om Försäkringsbolaget enligt tillämpade regler ska återförsäkra en viss del av en försäkring på grund av försäkringens storlek, gäller särskilda regler för ikraftträdande och ändring av försäkring.

Avseende TGL och olycksfallsförsäkring gäller försäkringen från och med den dag gruppavtalet ingås för försäkrad som vid den tidpunkten ingår i den grupp som omfattas av försäkringen. För TGL gäller även att den försäkrade ska vara fullt arbetsför vid denna tidpunkt.

Avseende vårdförsäkring gäller vid gruppavtalets ingående att för försäkrad som vid den tidpunkten ingår i den grupp som omfattas av försäkringen, träder försäkringen i kraft den första dagen i månaden efter den dag gruppavtalet ingåtts, under förutsättning att den försäkrade är fullt arbetsför.

Avseende vårdförsäkring, TGL och olycksfallsförsäkring gäller för försäkrad som inträder i gruppen efter att gruppavtalet ingåtts att försäkringen börjar gälla från och med dagen för inträdet. För vårdförsäkring och TGL gäller även att den försäkrade ska vara fullt arbetsför vid denna tidpunkt.

Val avseende återbetalningsskydd

Vid anslutningen till Trygg start eller Trygg grund gäller ålderspension med återbetalningsskydd. Den försäkrade kan därefter välja att ta bort återbetalningsskyddet. Ändringen gäller från och med den dag då valet inkommit till Försäkringsbolaget eller den senare tidpunkt som framgår av valet.

Ändring och uppsägning av försäkringsskydd

Uppsägning av försäkring samt ändring som kan beviljas på normala villkor träder i kraft den 1:a i månaden efter den under vilken Försäkringsbolaget tagit emot anmälan om ändring eller den senare tidpunkt som framgår av anmälan.

Observera! Om en ändring ska hälsopróvas är det en förutsättning för ikraftträdandet att ändringen kan beviljas på normala villkor och utan förbehåll (premieförhöjning eller klausul).

Krav på anslutning

Samtliga anställda hos försäkringstagaren som uppfyller kraven för anslutning ska anslutas till avtalet.

4. Premier

Premieberäkning

Premien för sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring, vårdförsäkring, TGL och olycksfallsförsäkring bestäms för den ettåriga försäkringstiden utifrån aktuella antaganden om bland annat framtida avkastning, försäkringsrisker, driftskostnader och skatt. Försäkringsbolaget och Trygg-Hansa har rätt att ändra premier vid förnyelse av försäkringen.

Premiebetalning

Försäkringstagaren är ansvarig för att betala premie för samtliga försäkringar som tecknats. Premien ska betalas senast på i fakturan, eller på annat sätt, angiven förfallodag. Vid försenad premiebetalning har Försäkringsbolaget rätt att ta ut dröjsmålsränta. Om premie inte betalas i rätt tid, har Försäkringsbolaget/Trygg-Hansa rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då uppsägningen avsändes, om inte premien betalas inom denna frist.

Om dröjsmålet inte avser första premien, finns det vissa möjligheter att återuppliva försäkringarna genom att betala premien inom tre månader från att uppsägningen fått verkan. För TGL, olycksfallsförsäkring och Vårdförsäkring Kollektiv gäller att återupplivning endast kan ske för hela gruppen. Detsamma gäller för sjukförsäkring och premiebefrielseförsäkring som tecknas som obligatorisk gruppörsäkring.

I försäkringsvillkoren finns bestämmelser om lägsta premie för fondförsäkring med garanti (Trygg pension) och om särskilda konsekvenser vid utebliven premiebetalning.

5. Särskild information om Trygg start och Trygg grund delmoment

5.1 Ålderspension

Allmänt

Ålderspension utbetalas från avtalad pensionsålder, dock tidigast från 55 års ålder. Avtalad pensionsålder kan högst vara 75 år. Sparande till ålderspension kan ske i fondförsäkring med eller utan garanterat belopp.

I Trygg grund ingår alltid ett sparande till ålderspension. Sparandet uppgår till 4,5 procent av anmäld lön, som dock högst kan uppgå till 7,5 inkomstbasbelopp.

I Trygg start kan försäkringstagaren välja till ett sparande till ålderspension. Försäkringstagaren väljer ett fast belopp som premien uppgår till.

Fondförsäkring

Allmänt

En fondförsäkring är en försäkring där premierna placeras i en eller flera av de fonder Försäkringsbolaget anvisar. Ålderspension kan tryggas i fondförsäkring med eller utan garanterat belopp. Försäkringen kan även, med vissa begränsningar, ändras så, att försäkringen helt eller delvis förenas med garanterat belopp eller att garanterat belopp tas bort.

Det är normalt den försäkrade som har rätt att begära att fondförsäkringen ska vara förenad med garanterat belopp eller att försäkringen ska gälla som fondförsäkring utan garanterat belopp. Denna bestämmanderätt avseende placering innefattar även rätten att göra fondval och omplacering, i den mån försäkringen inte är förenad med garanterat belopp. Har den försäkrade avlidit tillkommer normalt den rätten insatta förmånstagare.

Fondförsäkring med garanterat belopp (Trygg pension)

Till den del fondförsäkringen gäller med ett garanterat belopp garanterar Försäkringsbolaget 90 procent av inbetalda premier med avdrag för skatt. I vissa fall kan Försäkringsbolaget höja det garanterade beloppet avseende en del av eventuell avkastning, dock tidigast efter fem år. Om utbetalning påbörjas tidigare än den avtalade pensionsåldern, har Försäkringsbolaget under vissa förutsättningar rätt att sätta ned det garanterade beloppet. Premien placeras i den eller de särskilda fonder som Försäkringsbolaget vid var tidpunkt anvisar. Det finns ingen rätt att meddela att omplacering av fondandelar ska ske till någon annan fond.

Observera! I försäkringsvillkoren finns bestämmelser om lägsta premie för den del av fondförsäkringen som gäller med garanterat belopp. Det garanterade beloppet tas bort om inte premiebetalning sker i enlighet med dessa bestämmelser och samtidigt storleken på de sammanlagda inbetalade premierna och fondandelarnas aktuella värde understiger vissa nivåer. Försäkringen utgör därefter en fondförsäkring utan garanterat belopp.

Den som har bestämmanderätten avseende placering kan begära att försäkringen inte längre ska gälla med ett garanterat belopp. Ändringen innebär att det garanterade beloppet upphör. Ändringen sker genom att de fondandelar som är kopplade till försäkringen säljs av och snarast möjligt placeras i en värdepappers-/ investeringsfond som Försäkringsbolaget vid var tid anvisar. Därefter kan omplacering och fondbyten göras i enlighet med de allmänna villkoren för fondförsäkring.

Fondförsäkring utan garanterat belopp

Premien ska placeras i den eller de fonder som den som har rätten att omplacera fondandelar skriftligen, eller på annat sätt som Försäkringsbolaget godkännt, meddelat Försäkringsbolaget. Om fondval saknas, har Försäkringsbolaget rätt att placera premierna i en viss fond. Det finns begränsningar beträffande hur många fonder som samtidigt kan användas för placering. Värdet i en fondförsäkring utan garanterat belopp är inte garanterat utan beror på utvecklingen i fonderna. Försäkringsbolaget ansvarar inte för värdeutvecklingen i fonderna. Den som har bestämmanderätten avseende placering kan i vissa fall begära att försäkringen helt eller delvis ska gälla med ett garanterat belopp. Till den

del fondförsäkringen gäller utan garanterat belopp får premien placeras i upp till 12 st fonder. Högst 20 st fonder får samtidigt höra till en försäkring. För närvarande (2019-11-15) ser fondutbudet inom ramen för fondförsäkring ut enligt följande.

Fondutbud	
Totalt antal fonder	ca 130 st
Andel aktiefonder	65 %
Andel räntefonder	16 %
Andel blandfonder	10 %
Andel hedgefonder och alternativa fonder	9 %
Externa fonder	Finns
Indexfonder	Finns
Aktivt förvaltade fonder	Finns
Fondplaceringstjänst	Finns

Historisk avkastning är ingen garanti för framtida avkastning. Fondandelar kan både stiga och falla i värde och det är inte säkert att du får tillbaka investerat kapital.

Faktablad och informationsbroschyr eller prospekt finns på seb.se/fonder.

Avgifter

Avgifter tas ut för risktäckning, drift och skatt. Om inte annat har avtalats, fastställs avgifterna kvartalsvis. Avgifterna tas ut genom att Försäkringsbolaget tar i anspråk ett så stort antal som behövs av de fondandelar som hör till försäkringen. Dessa tas ut från och med den dag försäkringen blir gällande. Avgiften för drift kan tas ut i form av premieavgift, fast och rörlig administrativ avgift, fondbytesavgift, återupplivningsavgift, avgift för särskild underrättelse vid obetald premie, flyttavgift samt utbetalningsavgift.

Utöver dessa avgifter tar fondbolaget ut avgifter för respektive fond som tillhör försäkringen. I fondens årliga avgift ingår kostnader för att bland annat förvalta (fondförvaltningsavgift), administrera, marknadsföra och distribuera fonden. Årlig avgift är ett standardiserat mått som är framtaget för att underlätta jämförelser mellan fonder i hela Europa. Transaktionskostnader och eventuell prestationsbaserad avgift ingår inte i den årliga avgiften.

Till den del fondförsäkringen gäller med ett garanterat belopp tas en särskild garantiavgift ut.

Administration

Fast årlig administrativ avgift, indexerad och tas ur försäkringskapitalet.	309 kronor
Rörlig årlig administrativ avgift för fondförsäkring med garanti (Trygg pension), avgiften tas ur försäkringskapitalet.	0,4 %
Årlig fondavgift (2019-02-15) för fondförsäkring med garanti (Trygg pension), avgiften tas ut av fondbolaget och är avräknad i kursen.	0,78 - 1,08 %
Årlig garantiavgift fondförsäkring med garanti (Trygg pension), avgiften tas ur försäkringskapitalet.	0,20 % av det garanterade värdet
Rörlig årlig administrativ avgift för fondförsäkring utan garanti, avgiften tas ur försäkringskapitalet.	0,65 %
Årlig fondavgift (2019-02-15) för fondförsäkring utan garanti, avgiften tas ut av fondbolaget och är avräknad i kursen.	0,10 - 2,08 %

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

5.2 Återbetalningsskydd

Återbetalningsskydd innebär att om den försäkrade avlider betalas värdet av ålderspensionen ut till insatta förmånstagare som efterlevandepension. Ett återbetalningsskydd ingår när den försäkrade ansluts till Trygg start eller Trygg grund. Den pensionsberättigade kan välja bort återbetalningsskyddet. Denne kan i samband därmed välja om det ska finnas en möjlighet att före avtalad pensionsålder på nytt lägga till återbetalningsskydd utan en hälsoprövning.

Om förmånstagare saknas

Om förmånstagare saknas vid den försäkrades dödsfall, sker inte någon utbetalning.

5.3 Sjukförsäkring

Allmänt

En sjukförsäkring utbetalas till den försäkrade, om dennes arbetsförmåga är nedsatt med minst 25 procent på grund av sjukdom eller olycksfallsskada under längre tid än karenstiden. Rätten till ersättning föreligger med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen av arbetsförmågan.

Rätten till ersättning gäller endast för tid efter den försäkrades 16 års dag och tid före den försäkrades 65 års dag, dock längst till den avtalade pensionsåldern.

Observera! Tecknandet måste ske senast 5 år före den försäkrades avtalade pensionsålder, dock senast före den försäkrades 60 års dag.

Trygg start

Sjukförsäkringsbeloppet i Trygg start är bestämt till ett fast belopp. Det innebär att ersättning betalas ut efter 90 dagars sjukskrivning och uppgår till 2 000 kronor per månad. Om Försäkringskassan beviljar den försäkrade aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110) upphör rätten till ersättning.

Trygg grund

Sjukförsäkringsbeloppet är beräknat enligt maxnivå. Det innebär att ersättning betalas ut efter 90 dagars sjukskrivning och motsvarar, inklusive ersättningar från försäkringskassan, 90 procent av den pensionsmedförande lönen upp till maximalt 7,5 inkomstbasbelopp.

Försäkringsbeloppet i Trygg grund får inte överstiga den maximala ersättningsnivå, som kan utgå i förhållande till anmäld lön, enligt de av Försäkringsbolaget vid var tid tillämpade maximala sjukförsäkringsnivåerna

5.4 Premiebefrielseförsäkring

Allmänt

Premiebefrielse innebär att skyldigheten att betala premier helt eller delvis upphör utan att försäkringsavtalet i övrigt påverkas.

Premiebefrielseförsäkring kan inte tecknas i Trygg start, men ingår alltid när avtalet om Trygg grund ingås. För momenten Sjukförsäkring och TGL gäller dock att dessa alltid omfattar premiebefrielseförsäkring. Olycksfallsförsäkring och vårdförsäkring kan aldrig omfattas av premiebefrielseförsäkring.

Observera! Tecknande av premiebefrielseförsäkring måste ske senast 5 år före den försäkrades avtalade pensionsålder, dock senast före den försäkrades 60-årsdag.

Rätt till premiebefrielse

Rätt till premiebefrielse föreligger om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst 25 procent på grund av sjukdom eller olycksfallsskada under längre tid än karenstiden, som är tre månader. Rätten till premiebefrielse föreligger med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen av arbetsförmågan. För TGL gäller dock att rätten till premiebefrielse alltid omfattar hela den avtalade premien.

Rätten till premiebefrielse gäller tidigast från 16 års ålder och längst till 65 års ålder. Rätten till premiebefrielse upphör alltid vid den avtalade pensionsåldern.

5.5 Vårdförsäkring

Vad ersätter försäkringen?

Vårdförsäkring Kollektiv ersätter kostnader för undersökningar, behandling, operation och eftervård, både i öppen och slutet privat vård. Vidare ersätter försäkringen ytterligare medicinsk bedömning, patientavgifter, hjälpmedel, maximalt 15 besök hos sjukgymnast och maximalt 10 besök hos psykolog/psykoterapeut (under samma försäkringstid ersätter försäkringen dock aldrig mer än 10 behandlingstillfällen hos psykolog/psykoterapeut, även när behandlingen avser olika sjukdomar eller olycksfallsskador), resor och logi.

Vårdförsäkring Kollektiv kan även ersätta hemhjälp och innehåller vaccinationsrådgivning. Arbetsgivaren kan välja att försäkringen ska gälla först efter det att remiss utfärdats av läkare eller att försäkringen ska gälla utan krav på remiss vid första besöket. Vårdförsäkring Kollektiv gäller med självrisk. Det innebär att den försäkrade vid det första tillfälle som Försäkringsbolaget bokar in den försäkrade för vård av sjukdom eller olycksfallsskada ska uppge sitt bank- eller kreditkortsnummer. Försäkringsbolaget debiterar kontot för självrisk. Det ingår även telefonrådgivning på dagtid och hjälp med vårdplanering.

Vårdgaranti

I Vårdförsäkring Kollektiv ingår en vårdgaranti i enlighet med de förutsättningar som framgår av villkoren.

Förutsättningar för ersättning

De särskilda förutsättningar som gäller för ersättning framgår av försäkringsvillkoren. Utöver de särskilda krav som uppställs för att ersättning ska lämnas för respektive moment gäller följande generella förutsättningar.

Under hela försäkringstiden ska den försäkrade vara folkbokförd och bosatt i Sverige. Alternativt kan den försäkrade vara anställd och ha sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige, men ha sin fasta bosättning i ett annat nordiskt land och besöker hemorten regelbundet. Vidare gäller att den försäkrade under hela försäkringstiden ska uppfylla de förutsättningar som uppställs i gruppavtalet för att ingå i gruppen av försäkringsberättigade.

Kostnaderna ska uppstå under försäkringstiden och avse ett försäkringsfall. Med försäkringsfall avses sjukdom eller olycksfallsskada.

Försäkringsfall ska ha uppkommit under försäkringstiden för att ersättning ska utgå. Ett försäkringsfall anses ha uppkommit då sjukdomen eller olycksfallsskadan första gången gav symtom. Dock anses sjukdomen eller olycksfallsskadan ha uppkommit då den försäkrade första gången besökt läkare, eller fått vård eller mediciner för sjukdomen eller olycksfallsskadan, om symtom ännu inte uppkommit vid den tidpunkten. Med försäkringsfall avses även sjukdomar och olycksfallsskador som ursprungligen har uppkommit före försäkringstiden, men som ger symtom under försäkringstiden. Detta förutsätter dock att den försäkrade har varit behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av minst två år.

Om inte annat framgår ska kostnaderna vara hänförliga till vård - eller i förekommande fall andra moment som ersätts av försäkringen - som tillhandahålls i Sverige och resor och logi i Sverige.

Med undantag för patientavgifter ska samtliga kostnader vara godkända i förväg av Försäkringsbolaget och vårdgivaren ska även bokas av Försäkringsbolagets Vårdservice. Även om försäkringen gäller utan krav på remiss vid första besöket gäller beträffande ersättning för kostnader för behandling hos sjukgymnast, kiropraktor, naprapat, psykolog, psykoterapeut, logoped, audionom eller dietist att remiss alltid krävs.

Observera! Momentet rehabilitering omfattas inte av ovan beskrivna generella förutsättningar för ersättning. Istället gäller särskilda begränsningar i rätten till ersättning för rehabilitering.

Ansvarstid

Vårdförsäkringen lämnar ersättning för samma sjukdom eller olycksfallsskada så länge försäkringen är i kraft.

Högsta ersättning

Vårdförsäkringen ersätter maximalt tre miljoner kronor för samma sjukdom eller olycksfallsskada.

Undantag

Vårdförsäkring Kollektiv ersätter bland annat inte kostnader som ersätts enligt allmän lag eller författning, eller som uppstår i samband med graviditet, förlösning, abort, fertilitetsutredning eller kostnader för vaccination, glasögon/linser i vissa fall, behandling av övervikt som understiger BMI 34 och alternativa behandlingsformer. Kontroller som inte har samband med sjukdom eller olycksfallsskada och kosmetiska ingrepp ersätts inte heller. Ytterligare begränsningar i rätten till ersättning för kostnader finns i försäkringsvillkoren.

5.6 Tjänstegrupplivförsäkring (TGL)

Allmänt

Tjänstegrupplivförsäkring är en riskförsäkring utan sparinslag som utbetalas vid den försäkrades dödsfall, om detta inträffar före den försäkrades ordinarie pensionsålder eller, om den försäkrade fortsätter sin anställning efter ordinarie pensionsålder, före den månad då den försäkrade fyller 70 år. Den som ska försäkras kan vara lönebidragsanställd.

Grundbelopp

Vid försäkringsfall i form av den försäkrades dödsfall utbetalas helt eller halvt grundbelopp beroende på den försäkrades ordinarie arbetstid. För utbetalning av halvt grundbelopp måste den försäkrades ordinarie arbetstid ha uppgått till minst 8 timmar per helgfri vecka och för utbetalning av helt belopp till 16 timmar per helgfri vecka. Grundbeloppets storlek är beroende av den försäkrades ålder.

Barntillägg

Om den försäkrade efterlämnar arvsberättigat barn som vid dödsfallet ännu inte fyllt 20 år utbetalas ett särskilt barntillägg, vars storlek är beroende av barnets ålder. Utbetalning sker med helt eller halvt belopp enligt samma ordning som gäller beträffande grundbeloppet.

Makeförsäkring

Om den försäkrades make avlider gäller makeförsäkring om någon av makarna har barn som inte fyllt 17 år vid dödsfallet och den avlidne maken inte omfattas av annan tjänstegrupplivförsäkring. Med make avses även registrerad partner. Sambo jämställs med make om antingen barnen under 17 år är gemensamma eller om sambon är förmånstagare till försäkringens grundbelopp.

Vem får försäkringsbeloppet?

Är den försäkrade avliden sker utbetalning till förmånstagare. Saknas förmånstagare helt utbetalas istället begravningshjälp till den försäkrades dödsbo.

5.7 Olycksfallsförsäkring

Försäkringsavtalet

Till grund för Olycksfallsförsäkring finns ett gruppavtal mellan arbetsgivare och Trygg-Hansa, som är försäkringsgivare. I gruppavtalet bestäms vilka som är försäkringsberättigade.

Olycksfallsförsäkringen ger den försäkrade ekonomisk ersättning vid olycksfall som medfört kostnader eller som lett till invaliditet. Försäkringen täcker exempelvis resekostnader, hjälpmedelskostnader, vårdkostnader och kristerapi. För vissa skador/kostnader gäller ett maximalt ersättningsbelopp, se försäkringsvillkoren. Försäkringen gäller oavsett när på dygnet olycksfallet sker och för olycksfall som inträffat under såväl arbetstid som fritid.

Vad är ett olycksfall?

För att ett olycksfall ska kunna medföra rätt till ersättning enligt denna försäkring måste det ha utgjorts av ett utifrån kommande våld mot kroppen. Olycksfallet måste också ha orsakats av en plötslig och oförutsedd händelse som medfört att den försäkrade ofrivilligt drabbats av en kroppsskada. Det är den som gör anspråk på ersättning som ska styrka att en olycksfallsskada har inträffat.

En förutsättning för rätt till ersättning vid olycksfallsskada är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs.

Som olycksfallsskada räknas också förfrysning, värmeslag, solsting, hälseneruptur, vridvåld mot knä samt skada till följd av behandling med anledning av olycksfallsskadan.

Vilken ersättning ingår?

Ersättning kan lämnas för följande poster:

- ersättning för medicinsk invaliditet eller ekonomisk invaliditet - med upp till 20 prisbasbelopp,
- ärr eller annan utseendemässig förändring som krävt läkarbehandling,
- tandskadekostnader,
- resekostnader,
- merkostnader - under den akuta behandlingstiden, upp till 145 000 kr, varav 25 000 kr för personliga tillhörigheter,
- kostnader för hjälpmedel som av läkare bedöms som nödvändiga för att lindra ett fastställt invaliditetstillstånd – med högst 80 000 kr,
- kostnader för kristerapi hos psykolog t ex till följd av olycksfall eller nära anhörigs död – för högst 10 behandlingstillfällen,
- ersättning för sveda och värk lämnas vid minst 25 % sjukskrivning som varat i 30 dagar eller mer,
- ersättning med 1 000 kr vid inskrivning på sjukhus,
- dödsfallsersättning med 50 000 kr.

Begränsningar

Ersättning lämnas endast för nödvändiga och skäliga kostnader och andra ekonomiska förluster som är en följd av en olycksfallsskada. För förlorad arbetsinkomst och andra ekonomiska förluster lämnas inte någon ersättning. Har hälsotillståndet försämrats efter olycksfallet och som inte har samband med olycksfallsskadan lämnas ingen ersättning. Om kostnader ska ersättas av annan part till följd av lag, författning, konvention eller kollektivavtal, lämnas ingen ersättning för samma kostnad.

Om ett olycksfall inträffar utomlands gäller begränsningar i rätten till ersättning. Omfattas inte försäkrad av socialförsäkringen och inte är

inskriven hos Försäkringskassan lämnas ersättning endast för de kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade hade omfattats av socialförsäkringen och varit inskriven hos Försäkringskassan.

Om den försäkrade fyllt 18 år kan ersättningen sättas ned eller utebli helt om olycksfallet har samband med att den försäkrade varit påverkad av alkohol eller andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel eller om den försäkrade utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

För invaliditet utbetalas ersättning med ett belopp som motsvarar Trygg-Hansa bedömning av den försäkrades invaliditetsgrad. Försäkringsbeloppet är högst 20 prisbasbelopp vid invaliditet för en försäkrad som inte fyllt 46 år. Från och med 46 års ålder reduceras beloppet för medicinsk respektive ekonomisk invaliditet med 2,5 procentenheter per år.

Vad är inte Olycksfall?

En inre skada som exempelvis en hjärtinfarkt är inte ett olycksfall. Som olycksfall räknas inte heller kroppsskada som har uppkommit till exempel genom:

- överansträngning, ensidiga rörelser, eller förlitningsskada,
- smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne,
- skada som uppkommit genom, ingrepp, behandling eller, undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

6. Återköp

Allmänt

Efter första året har försäkringstagaren rätt att återköpa försäkring avseende ålderspension som gäller antingen med återbetalningsskydd eller med en rätt att utan hälsoprövning komplettera försäkringen med ett återbetalningsskydd. Om försäkringstagaren och den som är berättigad till ålderspensionen inte är samma person, krävs att dessa är överens om att återköp ska ske. Ett återköp får inte ske om det strider mot inkomstskattelagen.

Genom återköpet upphör samtliga försäkringar på den försäkrades liv inom avtalet om Trygg start eller Trygg grund att gälla. Därefter kan inte anspråk på försäkringsersättning göras. 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 ersättning 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.

	År 1 *	År 2	År 3	År 4	År 5
Utan premieavgift	2 % Högst: 5 000 kr	2 % Högst: 4 000 kr	2 % Högst: 3 000 kr	2 % Högst: 2 000 kr	2 % Högst: 1 000 kr
Med premieavgift	1 % Högst: 5 000 kr	1 % Högst: 4 000 kr	1 % Högst: 3 000 kr	1 % Högst: 2 000 kr	1 % Högst: 1 000 kr

* Enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) tillåts för närvarande inte återköp under det första året.

Fondförsäkringens återköpsvärde

Fondandelarnas värde med avdrag för upplupna avgifter, upplupen avkastningsskatt och återköpsavgift utbetalas.

7. Flytträtt

Allmänt

Flytträtt innebär en rätt att flytta försäkringskapital från en försäkring till en annan. Det är endast möjligt att flytta försäkringskapital avseende ålderspension.

Förutsättningar

En flytt förutsätter att såväl försäkringstagaren som den försäkrade är överens om att flytt ska ske och till vilken försäkringsgivare och försäkring. I vissa fall krävs det en godkänd hälsoprövning av den försäkrade för att flytt ska kunna genomföras. Flytt kan endast ske till en pensionsförsäkring i enlighet med inkomstskattelagen (1999:1229). Godkännande måste lämnas från den mottagande försäkringsgivaren. Flytt kan endast avse hela det flyttbara kapitalet.

Flyttbart kapital

Fondförsäkring tecknad i Trygg start eller Trygg grund är i sin helhet flyttbara. Det flyttbara kapitalet bestäms på flyttdagen utifrån fondandelarnas värde.

Tidpunkt för flytt

Om inte annat särskilt överenskommit infaller flyttdagen normalt 30 dagar efter den dag då fullständiga handlingar inkommit.

Konsekvenser av en flytt

Samtliga försäkringar som den försäkrade omfattas av upphör att gälla på flyttdagen. Därefter kan inte anspråk på försäkringsersättning göras.

Observera! Om flytten avser en försäkrad som har en pågående anställning hos försäkringstagaren, kan flytten medföra motsvarande konsekvenser för riskförsäkringarna avseende samtliga försäkrade inom förmånsgruppen.

Flyttavgift

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 ersättning till försäkringsförmedlare. För tackning av dessa kostnader har Försäkringsbolaget rätt att ta ut avgifter.

För närvarande uppgår avgiften för hantering av överföringen till 1 000 kr. Avgiften för kvarvarande anskaffningskostnader uppgår till samma belopp som gäller för återköp.

8. Efterskydd och fortsättningsförsäkring

Efterskydd

Med efterskydd förstås att försäkringsskyddet, helt eller delvis, gäller under en viss tid efter det att den försäkrade har lämnat den grupp som kan omfattas av försäkringarna. Läs mer under rubriken "Vem får teckna försäkring och vem kan omfattas?"

Efterskyddet gäller för premiebefrielseförsäkring, sjukförsäkring, Vårdförsäkring Kollektiv, TGL och olycksfallsförsäkring i den mån den försäkrade omfattats av dessa försäkringar. Det förutsätter vidare att försäkringen var i kraft och betald vid den tidpunkt då den försäkrade lämnar den försäkringsberättigade gruppen och att försäkringen vid den tidpunkten varit i kraft under minst sex månader. Under efterskyddstiden gäller försäkringen i enlighet med försäkringsavtalet. Som utgångspunkt gäller efterskyddet i 90 dagar från den tidpunkt som anställningen upphörde. Avseende näringsidkare gäller efterskyddet för premiebefrielseförsäkring och sjukförsäkring i 90 dagar från den tidpunkt som näringsidkaren upphörde att vara företagskund i SEB.

Observera! Rätten till efterskydd gäller inte om gruppavtalet helt eller delvis sagts upp. Rätten till efterskydd gäller inte heller om den försäkrade på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få försäkringsskydd av samma slag som tidigare.

Fortsättningsförsäkring

För sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring, vårdförsäkring och TGL gäller följande. Den försäkrade har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om försäkringsbolaget sagt upp försäkringen till försäkringstidens utgång eller om gruppavtalet sagts upp. Tecknande ska ske inom 90 dagar.

För sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring och vårdförsäkring gäller dessutom att den försäkrade har rätt att teckna fortsättningsförsäkring inom 90 dagar från anställningens upphörande. Någon motsvarande rätt finns inte för näringsidkare.

Rätten till fortsättningsförsäkring gäller dock inte om försäkringen varit i kraft kortare tid än sex månader och inte heller i den mån den försäkrade på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få motsvarande skydd.

9. Utbetalning

Allmänt

Utbetalning sker månadsvis i efterskott för ålderspension, återbetalningsskydd, och sjukförsäkring.

Ålderspension

I samband med att utbetalning ska påbörjas kan den pensionsberättigade inom vissa ramar skjuta upp utbetalningstidpunkten och ändra utbetalningstidens längd. Om den försäkrade vid uppnådd avtalad pensionsålder inte gör något val avseende utbetalningstiden, utbetalas ålderspensionen i 20 år. När den försäkrade avlider upphör utbetalning av ålderspension.

Återbetalningsskydd

Utbetalning sker till insatta förmånstagare under 20 års tid, om den försäkrade avlider innan utbetalning av ålderspension påbörjats. I annat fall sker utbetalning fram till den tidpunkt då utbetalning av ålderspension skulle ha upphört. I samband med att utbetalning ska påbörjas kan den pensionsberättigade inom vissa ramar skjuta upp utbetalningstidpunkten och ändra utbetalningstidens längd.

Sjukförsäkring

Anmälan om en sjukdom eller olycksfallsskada som påverkar arbetsförmågan ska göras skriftligen till Försäkringsbolaget snarast möjligt efter sjukperiodens början. De handlingar, t.ex. läkarintyg, och övriga upplysningar som har betydelse för bedömningen av Försäkringsbolagets ansvarighet ska på begäran anskaffas och skickas in utan någon kostnad för Försäkringsbolaget. Om försäkringskassan har beslutat att bevilja, ändra eller upphäva den försäkrades rätt till aktivitetsersättning eller sjukersättning, ska beslutet omedelbart skickas in till Försäkringsbolaget.

Tjänstegrupplivförsäkring (TGL)

Utbetalning från TGL sker som ett engångsbelopp. Arbetsgivaren ska anmäla dödsfallet.

Olycksfallsförsäkring

Anmälan om olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Trygg-Hansa snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska om Trygg-Hansa begär det sända in läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning.

Kostnaderna för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar behörig läkare och under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn.

Trygg-Hansa har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Trygg-Hansa anvisar om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för denna undersökning, inklusive nödvändiga resor, ersätts av Trygg-Hansa.

Medgivande för Trygg-Hansa att för bedömning av rätt till ersättning inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Trygg-Hansa begär det.

Vad utbetalas?

Ålderspension och återbetalningsskydd

Vad som utbetalas från fondförsäkring utan garanterat belopp bestäms av fondandelarnas värde vid varje utbetalningstidpunkt fördelat på förväntat antal kvarvarande utbetalningstillfällen, med hänsyn tagen till aktuella antaganden om avkastning, försäkringsrisiker, avgifter och skatt. Till den del fondförsäkringen gäller med garanterat belopp gäller att utbetalningen utgörs av det vid var tid högsta av det garanterade beloppet och värdet av fondandelarna som vid var tidpunkt tillhör försäkringen fördelat på förväntat antal kvarvarande utbetalningstillfällen, med hänsyn tagen till aktuella antaganden om avkastning, försäkringsrisiker, avgifter och skatt.

Sjukförsäkring

Det är det avtalade försäkringsbeloppet som utbetalas. Vid sjukperiod som pågår längre tid än 12 månader sker en indexering av det utbetalda beloppet i Trygg grund.

Tjänstegrupplivförsäkring (TGL)

Utbetalning av grundbelopp sker med 6 prisbasbelopp eller 3 prisbasbelopp, beroende på den anställdes ordinarie arbetstid. Barntillägg på 2 prisbasbelopp eller 1 prisbasbelopp, utbetalas för varje barn som den anställda efterlämnar och som inte fyllt 20 år. Grundbeloppet reduceras från 55 års ålder och barntillägget reduceras om barnet är äldre än 18 år. Om förmånstagare saknas helt utbetalas istället begravningshjälp på 0,5 prisbasbelopp. Belopp från makeförsäkring utbetalas med 0,5 eller 0,25 prisbasbelopp till den anställda och med 1 eller 0,5 prisbasbelopp till varje barn under 17 år. För närmare information om försäkringsförmånernas storlek, se försäkringsvillkoren.

Olycksfallsförsäkring

När Trygg-Hansa har konstaterat att det föreligger ett försäkringsfall och den som begär ersättning lagt fram eller bidragit till utredningen på det sätt som skäligen kan begäras för att Trygg-Hansa ska kunna fastställa sin betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras regleras försäkringsfallet skyndsamt genom att Trygg-Hansa betalar ut ersättning. Ersättning kan lämnas i enlighet med försäkringsvillkoren för de poster som framgår ovan under punkt 6.7 "Olycksfallsförsäkring".

Delpension

Om den försäkrade går i delpension, kan premiebetalningen till vissa försäkringsmoment delvis upphöra på arbetsgivarens begäran. Delpension innebär att ålderspension utbetalas motsvarande den valda nivån på delpension. Valbara nivåer är 25, 50 och 75 procent. Den försäkrades anmälda lön, fasta premie och/eller försäkringsbelopp avseende ålderspension, sjukförsäkring och premiefrielseförsäkring sätts ned i proportion till den anmälda nivån på delpension. Sådan nedsättning sker även under en pågående sjukperiod.

10. Skatteregler

Ålderspension och sjukförsäkring

Erlagd premie är, med vissa begränsningar, avdragsgill för den som betalar premien såsom kostnad för tjänstepensionsförsäkring. För näringsidkare är dock premien, med vissa begränsningar, avdragsgill som en privat pensionsförsäkring. Utbetalning från försäkringen är inkomstskattepliktig.

Ålderspension är skattepliktig för avkastningsskatt. Skattesatsen på pensionsförsäkring är 15 procent. Skatten beräknas på ett skatteunderlag som utgör nettotillgångarnas värde vid årets ingång och multiplicerat med den genomsnittliga statslåneräntan året före beskattningsåret. Det är försäkringsbolaget som är skattskyldig för avkastningsskatten och tar skatten ur försäkringens värde.

Vårdförsäkring

Försäkringen utgör inte en tjänstepensionsförsäkring men hela premien är avdragsgill för arbetsgivaren som personalkostnad. Den delen av premien som avser skattepliktig hälso- och sjukvård utgör underlag för förmånsbeskattning för den anställda och arbetsgivaravgift för arbetsgivaren. Den del av premien som avser företagshälsovård, förebyggande behandling och rehabilitering utgör dock inte underlag för förmånsbeskattning eller arbetsgivaravgifter. För enskild näringsidkare är dock premien för vårdförsäkringen inte avdragsgill.

Tjänstegrupplivförsäkring (TGL)

Försäkringen utgör inte en tjänstepensionsförsäkring, men premien är avdragsgill för arbetsgivaren. Försäkringsbelopp som utbetalas ska inte inkomstbeskattas. Försäkringsbolaget betalar en särskild premieskatt.

Olycksfallsförsäkring

Försäkringsbelopp som betalas ut är fritt från inkomstskatt. Försäkringen utgör inte en tjänstepensionsförsäkring. Dock gäller att om försäkringen betalas av en arbetsgivare, utan att den anses vara tecknad i samband med tjänst, är den premie som en arbetsgivare betalar för olycksfallsförsäkring till förmån för en anställd en avdragsgill personalkostnad och utgör då underlag för skyldighet att betala arbetsgivaravgifter. Samtidigt är premien i ett sådant fall förmånsskattepliktig för den anställde.

11. Meddelanden

Meddelanden och information med anledning av försäkringsavtalet, bl.a. årsbesked, kontrolluppgifter, ändring av villkor eller motsvarande, kan komma att tillhandahållas via de digitala plattformar som försäkringsbolaget vid var tid använder sig av och som är tillgängliga för mottagaren. Den som önskar att få information via brev har möjlighet att kontakta försäkringsbolaget och begära detta.

12. Övrigt

Försäkringsbolagets senaste årsredovisning och rapporter om solvens och finansiell ställning kan hämtas från www.seb.se/pension.

Försäkringsvillkor och information om försäkringen tillhandahålls på svenska. Kommunikation mellan Försäkringsbolaget och kunderna sker på svenska.

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

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. 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/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*

Så behandlar Trygg-Hansa dina personuppgifter

Trygg-Hansa Försäkring filial är personuppgiftsansvarig för behandlingen av dina personuppgifter. Personuppgifterna kan innehålla information om din hälsa. Vi behandlar dina personuppgifter för att administrera din försäkring, till exempel för att kunna beräkna premier, betala ut ersättning om du drabbas av en skada samt göra analyser och beräkningar på statistiskt material. Läs gärna hela vår "Information om behandling av personuppgifter" på trygghansa.se/personuppgifter. Där kan du bland annat se vilka uppgifter vi använder för vilka ändamål, vilka parter vi delar dina uppgifter med och vilka rättigheter du har gällande dina personuppgifter.

Om du inte har tillgång till internet kan du ringa vår kundservice på 0771-111 110 för att få informationen. Du är alltid välkommen att kontakta vårt dataskyddsbud om du har frågor eller vill ha hjälp. Skriv till dpo@trygghansa.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.

Dataskyddsbud

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