

Villkor år 2006

Sjukförsäkring

(Uppdaterade per 2018-05-25)

0. Översikt

Inledning

Dessa villkor gäller i tillämpliga delar för sjukförsäkringar som är tecknade i SEB Pension och Försäkring AB, organisationsnummer 516401-8243, nedan kallat Försäkringsbolaget.

Innehåll

0. Översikt	2
1. Försäkringsavtalet	3
2. Premier	5
2.1 Allmänt om premie	5
2.2 Premiebetalning	5
2.3 Premiebefrielse	6
3. Höjning av försäkringsbelopp utan hälsoprövning	7
4. Överförsäkring	8
5. Rätt till ersättning	9
6. Utbetalning	11
7. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar	13
8. Ordlista	19
9. Om du inte är nöjd	20
10. Övrigt	21
11. Information enligt dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679)	21

Ordlista

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

1. Försäkringsavtalet

Parter

Parter är dels försäkringstagaren, dels Försäkringsbolaget.

Förutsättningar

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

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

Försäkring till förmån för en anställd

När en arbetsgivare tecknat en personförsäkring till förmån för en anställd på dennes liv eller hälsa, är arbetsgivaren att anse som försäkringstagare, om inte annat framgår av dessa försäkringsvillkor eller av försäkringsavtalet i övrigt. Vid tillämpning av 10 kap. försäkringsavtalslagen (2005:104) om information till försäkringstagaren när ett försäkringsavtal har träffats ska dock den anställde anses som försäkringstagare.

Ändrad inkomst

Stadigvarande förändringar i den försäkrades arbetsinkomst eller sjukförmåner ska snarast möjligt anmälas till Försäkringsbolaget.

Referens: Se 4. "Överförsäkring".

Tillämpliga lagar

Huvudregel

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

Undantag

Tabellen nedan visar undantag från huvudregeln.

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

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

Försäkringsbolagets rätt att ändra villkoren

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

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

Principen för vinstdelning

Försäkringstagaren har inte någon rätt till del i den vinst som kan uppstå genom försäkringsrörelsen.

Flytt till annan försäkringsgivare

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

Pensionsförsäkring

Enligt inkomstskattelagen (1999:1229) får en pensionsförsäkring inte pantsättas eller belånas. Den får heller inte ändras på ett sådant sätt att den inte längre uppfyller villkoren för en pensionsförsäkring. En överlåtelse eller ett återköp av en pensionsförsäkring får inte ske om detta skulle strida mot inkomstskattelagen.

Skaderegister

Försäkringsbolaget har rätt att registrera anmälda skador med anledning av detta försäkringsavtal i ett skadeanmälningregister (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 börjar det gälla...
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.

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.

2. Premier

2.1 Allmänt om premie

Försäkringstagarens skyldighet att betala premie

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

Beräkning av premien

Premien bestäms för ett år i taget och räknas om på huvudförfalldagen. Premien bestäms med hjälp av antaganden om framtida avkastning, försäkringsrisker och driftskostnader. Försäkringsbolaget har rätt att ändra antagandena löpande. I förekommande fall tillämpas den procentuella höjning av premien som fastställdes när försäkringsavtalet träffades.

Risk som inte är normal

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

2.2 Premiebetalning

Premiebetalningen regleras i avtalet

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

När ska premien betalas?

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

Utebliven eller försenad betalning

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

Återupplivning

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

Om försäkringstagaren begär att en försäkring, som på grund av dröjsmål med premiebetalning upphört att gälla, ska återupplivas, har Försäkringsbolaget rätt att ta ut en särskild avgift för att genomföra återupplivningen av försäkringen. Försäkringsbolaget fastställer återupplivningsavgiften löpande.

Avgift för särskild underrättelse vid obetald premie

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

Dröjsmålsränta

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

2.3 Premiebefrielse

Vad innebär premiebefrielse?

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

Rätt till premiebefrielse

Om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan nedsatt med minst 25 procent, har försäkringstagaren rätt till premiebefrielse för den tid sjukperioden varar utöver karenstiden. Med sjukperiod avses den tid arbetsoförmågan varar utan avbrott under försäkringstiden. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärare enligt någon myndighets föreskrift.

En nedsättning av arbetsförmågan med minst 25 procent ger försäkringstagaren rätt till premiebefrielse för så stor del av premien som motsvarar nedsättningen.

Begränsning:

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

Karenstid

Den tid sjukperioden måste pågå innan rätten till premiefrielse inträder, karenstiden, är 3 månader. **Referens:** Vad som gäller vid återinsjuknande, se 5. "Rätt till ersättning".

Bedömning av arbetsförmåga

Se 5. "Rätt till ersättning".

Åtgärder för att få premiefrielse

För att få rätt till premiefrielse ska samma åtgärder göras som krävs för att få rätt till ersättning. **Referens:** Se 6. "Utbetalning".

Återbetalning av premie

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

3. Höjning av försäkringsbelopp utan hälsoprövning

Försäkringsbeloppet kan höjas

Försäkringstagaren har rätt att höja försäkringsbeloppet en gång per kalenderår utan prövning av den försäkrades hälsotillstånd, om villkoren nedan är uppfyllda.

Förutsättningar

Vid den tidpunkt då en skriftlig begäran om höjning kommer in till Försäkringsbolaget måste den försäkrade ha full arbetsförmåga, och den försäkrade får inte heller ha haft nedsatt arbetsförmåga mer än 14 dagar i följd under de tre närmaste föregående månaderna.

Vid den tidpunkt då begäran om höjning kommer in till Försäkringsbolaget ska

- försäkringen ha varit i kraft i minst ett år utan avbrott
- den försäkrade inte ha fyllt 60 år och
- premiebetalningen inte ha upphört.

Observera: Försäkringsbeloppet får höjas endast om den försäkrade har fått en högre arbetsinkomst.

Maximal höjning

Försäkringsbeloppet får maximalt höjas enligt den av följande två begränsningsregler som ger högst utfall.

1. Försäkringsbeloppet får höjas med maximalt tio procent.
2. Den nya arbetsinkomsten som ska ligga till grund för ett högre försäkringsbelopp får maximalt vara tio procent högre än den

tidigare anmälda arbetsinkomsten. Den nya arbetsinkomsten ligger därefter till grund för beräkning av ett nytt försäkringsbelopp.

Kompensationsnivån får dock inte överstiga den högsta nivå som Försäkringsbolaget skulle bevilja vid tecknandet av en ny försäkring med hänsyn till den försäkrades arbetsinkomst och sjukförmåner.

Ett höjningsutrymme som inte utnyttjas får inte sparas till ett senare höjningstillfälle.

Premie efter höjningen

Vid beräkningen av premien för höjningen används de beräkningsantaganden som gäller för försäkringsavtalet vid tidpunkten för höjningen. I förekommande fall tillämpas den procentuella höjning av premien som fastställdes när försäkringsavtalet träffades.

När börjar höjningen att gälla?

Det höjda försäkringsbeloppet börjar gälla den första i månaden efter det att Försäkringsbolaget tagit emot en skriftlig begäran om höjning.

Ändringsavgift

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

4. Överförsäkring

Inledning

En sjukförsäkring avser att kompensera bortfall av arbetsinkomst vid arbetsoförmåga. Försäkringsbolaget har regler för att undvika överförsäkring.

Vad innebär överförsäkring?

Överförsäkring innebär att den försäkrades sammanlagda sjukförmåner i förhållande till arbetsinkomsten är större än vad Försäkringsbolaget vid var tid skulle bevilja vid tecknandet av en ny försäkring med hänsyn till den försäkrades arbetsinkomst och sjukförmåner.

Nedsättning av försäkringsbeloppet

Om det under försäkringstiden kommer fram att den försäkrade är överförsäkrad, har Försäkringsbolaget rätt att sätta ned försäkringsbeloppet för att undvika överförsäkring. Försäkringsbeloppet kan även sättas ned under en pågående sjukperiod.

När börjar nedsättningen att gälla?

Ett beslut om nedsättning av försäkringsbeloppet gäller från och med den första i månaden efter den tidpunkt då Försäkringsbolaget skickat meddelande om beslutet.

Om inte stadigvarande förändring av den försäkrades arbetsinkomst eller sjukförmåner anmälts till Försäkringsbolaget, börjar nedsättningen att gälla från dagen för förändringen. **Referens:** Beträffande anmälan om förändring, se 1. "Försäkringsavtalet".

Premie efter nedsättning

Om försäkringsbeloppet sätts ned, anpassas premien till det nya försäkringsbeloppet från och med den första i månaden efter den tidpunkt då Försäkringsbolaget skickat meddelande om beslutet. Vid beräkningen av premien används de beräkningsantaganden som gäller för försäkringsavtalet vid tidpunkten för nedsättningen.

I förekommande fall tillämpas den procentuella höjning av premien som fastställdes när försäkringsavtalet träffades.

Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

5. Rätt till ersättning

Rätt till ersättning

Om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan nedsatt med minst 25 procent, har försäkringstagaren rätt till ersättning för den tid sjukperioden varar utöver karenstiden. Med sjukperiod avses den tid arbetsoförmågan varar utan avbrott under försäkringstiden. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärare enligt någon myndighets föreskrift.

En nedsättning av arbetsförmågan med minst 25 procent ger rätt till ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen.

Begränsning:

Rätten till ersättning gäller endast för tid efter den försäkrades 16 års ålder och tid före den försäkrades 65 års ålder. För en försäkring med rörlig karens, se nedan, upphör rätten till ersättning även när den försäkrade inte längre har rätt till aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning.

Karenstid

Karenstid är den tid sjukperioden måste pågå innan rätten till ersättning inträder. Av försäkringsbekräftelsen framgår vilken karenstid som gäller för försäkringsavtalet.

Vid rörlig karens (R-karens) är karenstiden den del av sjukperioden som hunnit gå innan Försäkringskassan fattar beslut att, på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, bevilja den försäkrade aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110). Om det framgår av Försäkringskassans beslut att rätten till ersättning inträder vid en tidigare tidpunkt än dagen för beslutet, gäller denna tidigare tidpunkt.

Med undantag för försäkringar med rörlig karens förkortas karenstiden om

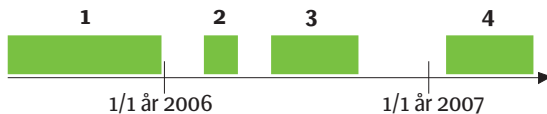
- den försäkrade åter blir arbetsförmögen inom tolv månader från den senast avslutade sjukperiod då ersättning har betalats ut och
- den nya sjukperioden varar längre än sju dagar.

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

Exempel (avtalad karenstid 3 månader):

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

2 = Sjukperiod nr 2 varar i fem dagar, och eftersom den är kortare än



sju dagar förkortas inte karenstiden. Detta ger inte någon rätt till ersättning för sjukperiod nr 2.

3 = Sjukperiod nr 3 varar i två månader, och därför ger den rätt till förkortning av karenstiden med hela sjukperioden nr 1 men inte med sjukperiod nr 2. Detta ger rätt till ersättning 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 ersättning 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 hans eller hennes krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av den försäkrade med hänsyn till ålder, utbildning och tidigare verksamhet.

6. Utbetalning

Åtgärder för utbetalning

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 enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110), ska beslutet omedelbart skickas in till Försäkringsbolaget.

De handlingar och övriga upplysningar som har betydelse för bedömningen av Försäkringsbolagets ansvarighet ska på begäran anskaffas och skickas in utan någon kostnad för Försäkringsbolaget. Den som begär utbetalning ska i övrigt följa Försäkringsbolagets anvisningar om medverkan i utredning av försäkringsfallet.

Förutsättningar för ersättning

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 ersättning 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 tillkommande 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 eller medverkan i utredning av försäkringsfallet och Försäkringsbolagets ansvar och försummelsen leder till skada för Försäkringsbolaget, har Försäkringsbolaget rätt sätta ned ersättningen till denne efter vad som är skäligt.
Vad utbetalas?	Det är det avtalade försäkringsbeloppet som betalas ut, tillsammans med eventuella indextillägg, se nedan.
Indextillägg	När en sjukperiod har pågått oavbrutet i tolv månader höjs försäkringsbeloppet, om prisbasbeloppet höjts sedan sjukperioden påbörjades. Försäkringsbeloppet höjs med samma procentsats som prisbasbeloppet ändrats, dock högst med tio procent. Till grund för höjningen ligger prisbasbeloppet för det aktuella kalenderåret jämfört med prisbasbeloppet ett år tidigare.
	Sammanläggning av sjukperioder Om en ny sjukperiod börjar inom tolv månader efter utgången av en sjukperiod, som i sin tur varat längre tid än tolv månader, tillämpas reglerna om indextillägg, som om de två sjukperioderna varat i oavbruten följd.
	Undantag Om försäkringsbeloppet höjts enligt reglerna i avsnittet 3. "Rätt att höja försäkringsbeloppet utan hälsoprövning" sedan närmast föregående sjukperiod, ska sjukperioderna inte läggas samman.
Mottagare	Det är den försäkrade som tar emot utbetalningen, om inte något annat har avtalats.
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 om 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 överenskommit sker utbetalning månadsvis i efterskott.

Dröjsmålsränta

Skер utbetalning senare än vad som framgår ovan betalar Försäkringsbolaget dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635). Ränta betalas från den dag då utbetalning skulle ha skett och så länge som beloppet står kvar i Försäkringsbolagets förvaltning.

Utbetalning:

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

7. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar

Force majeure

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

Inskränkningar i försäkringens giltighet

Vid 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. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

1. Missbruk eller kriminell handling

Försäringen gäller inte för den försäkrades arbetsoförmåga som beror på

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

2. Uppsåtligt framkallande av försäkringsfall eller eget vållande

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

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

3. Flygning

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

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

4. Särskilt riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för den försäkrades arbetsoförmåga som beror på att den försäkrade deltagit i sport, idrotts-, äventyrs-, expeditions- eller annan riskfylld sysselsättning, som inte kan anses som motions- eller fritidssysselsättning i normal omfattning och intensitet.

Exempel på sådana sysselsättningar är när den försäkrade

- utövar verksamhet som stuntman eller luftakrobat
- utövar bergsklättring, dykning, fallskärms hoppning, 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

5. 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 muskuloskeletala 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 fristid som föregått den aktuella arbetsförmågan. Med fristid 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 fristiden överstigit 36 månader gäller inte längre inskränkningen i denna punkt.

6. Vistelse utom Norden

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

anknytning till Sverige eller i tjänst hos en internationell organisation som har fast anknytning till Sverige.

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

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

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

7. Krigstillstånd i Sverige

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

Försäkringen gäller inte för den försäkrades 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.

8. Deltagande i främmande krig eller politiska oroligheter utom Sverige

Försäkringen gäller inte för den försäkrades 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.

9. Vistelse utom Sverige vid krig eller krigsliknande oroligheter

Försäkringen gäller inte för den försäkrades 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

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 arbetsförmågan inträffar efter det att tre år förlutit från den tidpunkt då försäkringen trädde i kraft eller senast återupptogs.

10. Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för den försäkrades 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. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Oriktiga uppgifter i övrigt

Om försäkringstagaren eller den försäkrade annars uppsåtligen eller av oaktsamhet 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, ger försäkringen inte någon rätt till ersättning för förlorad arbetsförmåga. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Om Försäkringsbolaget med kännedom om det rätta förhållandet skulle ha träffat försäkringsavtal med försäkringstagaren, men mot en högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, gäller följande. Försäkringsbolagets ansvarighet är begränsad till vad den avtalade premien motsvarar om detta beaktas och/eller om man tillämpar de villkor som skulle ha tagits med i försäkringsavtalet. Har

Försäkringsbolaget inte tagit återförsäkring som annars skulle ha tagits, ska ansvaret anpassas efter detta. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

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

8. Ordlista

Ord	Förklaring
Arbetsinkomst	Stadigvarande inkomst av arbete vid normal arbetstid exklusive semesterersättning och skattepliktiga förmåner.
Arbetsoförmåga	På grund av sjukdom eller olycksfallsskada nedsatt arbetsförmåga. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärande enligt någon myndighets föreskrift.
EES-stat	En stat som är medlem av Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). I EES ingår f.n. (oktober 2011) samtliga EU-länder, d.v.s. Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Grekland, Irland, Italien, 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.
Försäkrad	En person på vars liv försäkringen gäller.
Försäkringsbekräftelse	Skriftlig bekräftelse på att ett försäkringsavtal har träffats.
Försäkringsgivare	Ett försäkringsbolag som åtagit sig att betala ut det överenskomna försäkringsbeloppet om ett försäkringsfall inträffar. I dessa villkor är SEB Pension och Försäkring AB försäkringsgivaren.
Försäkringsrisk	Den risk Försäkringsbolaget tar för att behöva betala ut ersättning vid den försäkrades arbetsoförmåga.
Försäkringstagare	Den som äger försäkringen.
GSR	Ett skadeanmälningsregister som är gemensamt för försäkringsbranschen.
Huvudförfallodag	En för varje försäkringsavtal bestämd dag varje år då t.ex. premien kan räknas om.
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 och andra intyg eller utlåtanden om den försäkrades hälsotillstånd.
Kapitalförsäkring	En livförsäkring där premien enligt inkomstskattelagen (1999:1229) inte är avdragsgill vid deklarationen. Belopp som betalas ut är befriade från inkomstskatt.
Pensionsförsäkring	En livförsäkring där premien enligt inkomstskattelagen (1999:1229) inom vissa ramar är avdragsgill vid deklarationen. Belopp som betalas ut inkomstbeskattas.
Prisbasbelopp	Prisbasbeloppet, enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110), är ett tal som visar prisutvecklingen, inflationen, i samhället. Det fastställs varje år av regeringen efter beräkning av Statistiska centralbyrån.
Sjukförmån	Sjuklön från arbetsgivare, sjukersättning från den allmänna försäkringen, ersättning från någon annan sjukförsäkring och annan sådan sjukersättning.
Sjukperiod	Den tid arbetsoförmågan varar utan avbrott under försäkringstiden.
Återförsäkring	Om den sammanlagda försäkringsrisken för den försäkrade överskrider en viss nivå, återförsäkras den överskjutande delen hos ett återförsäkringsbolag.

9. Om du inte är nöjd

Kontakta oss

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

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

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

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

Andra instanser

Du har även möjlighet att kontakta instanser utanför försäkringsbolaget.

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

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

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

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

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

Domstol

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

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

10. Övrigt

Försäkringsbolagets senaste årsredovisning kan hämtas från www.seb.se/pension.

11. 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:

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

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