
Individuell Livförsäkring

Allmänna villkor 2018:B

Dessa villkor gäller för försäkringsavtal som ingåtts före 1 januari 2002. Individuell Livförsäkring kan inte nytecknas.

Innehållsförteckning

Allmänna villkor	3
1. Uppsägning av avtal och upphörande av försäkringsskydd	3
2. Bolagets rätt att ändra försäkringsavtal	3
3. Premieåterbetalning.....	3
4. Riskbedömning	4
5. Premie och premiebetalning	4
6. Återupplivning	5
7. Premiefrielse vid sjukdom och olycksfall.....	5
8. Förvaltning av försäkringskapitalet.....	6
9. Villkorad återbäring	6
10. Äganderätt samt rätt att ändra eller på annat sätt förfoga över enskild försäkring	6
11. Optionsrätt.....	7
12. Fribrev	7
13. Återköp.....	7
14. Flytt av försäkringskapital.....	8
15. Begränsningar i enskild försäkrings giltighet.....	8
16. Avgifter	9
17. Åtgärder för utbetalning	9
18. Räntebestämmelser vid utbetalning.....	10
19. Förmånstagare	10
20. Avkastningsskatt	11
21. Preskription	11
22. Ansvar för felaktiga och försenade meddelanden	11
23. Ansvarsbegränsning	11
24. Försäkringsbesked och årsbesked	11
25. Behandling av personuppgifter	12
26. Gemensamt skadeanmälningsregister	12
Ordförklaringar.....	13
Kundklagomål i Handelsbanken Liv	14

Allmänna villkor

Försäkringsgivare är Handelsbanken Liv
Försäkringsaktiebolag med organisations nummer 516401-
8284 och med säte i Stockholm, nedan kallat Bolaget.

Dessa villkor gäller för Individuell livförsäkring.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren och/eller den försäkrade skriftligen lämnat Bolaget.

Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra begränsningar i försäkringsavtalets giltighet. Försäkringsavtalet kan förklaras ogiltigt eller försäkringsskydd kan komma att minska till den nivå och omfattning det skulle ha haft med hänsyn till gjorda inbetalningar, om riktiga och fullständiga uppgifter lämnats. Utöver villkoren gäller lagen om försäkringsavtal och allmän svensk lag i övrigt.

Dessa villkor gäller för de försäkringstyper som bara kunde tecknas fram till 1 januari 2002.

1. Uppsägning av avtal och upphörande av försäkringsskydd

Försäkringsavtalet upphör att gälla:

- vid det månadsskifte återköp eller flytt av försäkringskapital sker
- den dag till vilken Bolaget säger upp avtalet enligt punkt 16.1
- i övrigt enligt beskrivning i översänt försäkringsbesked.

Försäkringsförmånerna för enskild försäkring upphör eller reduceras vid bristande premiebetalning enligt punkt 5. Vid partiellt återköp reduceras förmånerna från och med angivet månadsskifte.

Samt efter uppsägning enligt följande:

Uppsägning av försäkringsavtal från försäkringstagarens sida

Försäkringstagaren kan säga upp försäkringsavtal, dock måste hänsyn tas till oåterkallelig förmånstagare och panthavares rätt.

Försäkringsskyddet i enskild försäkring upphör vid månadsskiftet efter det att skriftlig uppsägning av försäkringsavtalet kommit Bolaget tillhanda. På särskild begäran kan försäkringsavtal och försäkringsskydd upphöra vid annan tidpunkt, dock tidigast från dagen efter den dag anmälan kom Bolaget tillhanda. Uppsägning av försäkringsavtal medför att försäkringsavtalet nedsätts i fribrev när uppsägning fått verkan.

Uppsägning av försäkringsavtal från Bolagets sida
Bolaget kan inte säga upp avtal om enskild försäkring före försäkringstidens slut annat än till följd av brott mot upplysningsplikten eller obetald premie.

Uppsägning av försäkringsavtal från Bolagets sida medför att försäkringsavtalet nedsätts i fribrev när upp sägning fått verkan.

Uppsägning av försäkringsavtal från Bolagets sida efter inträffat försäkringsfall

Om avtal om enskild försäkring, av annat skäl än till följd av brott mot upplysningsplikten, sägs upp under pågående försäkringsfall upphör inte den enskilda försäkringen att gälla till den del från vilken utbetalning sker. Utbetalningar på grund av den försäkrades dödsfall fortsätter på oförändrade villkor under avtalad bindningstid.

Ersättning på grund av arbetsförmåga lämnas med oförändrat belopp under förutsättning att graden av arbetsförmåga består. Om graden av arbetsförmåga minskar, sker motsvarande minskning av ersättningens storlek. Om arbetsförmågan upphör, upphör hela försäkringsavtalet och försäkringsskyddet att gälla.

2. Bolagets rätt att ändra försäkringsavtal

Bolaget har rätt att under försäkringstiden ändra dessa försäkringsvillkor och försäkringsavtalet i övrigt om det behövs på grund av försäkringsavtalets art eller någon annan särskild omständighet. Ändringen kan avse beräkningsantaganden, avgifter och försäkringsvillkor i övrigt.

Som annan särskild omständighet räknas till exempel ändrad lagstiftning eller lagtillämpning, myndighets föreskrift eller annan grundläggande förutsättning för försäkringsavtalet.

För att en villkorsändring ska få verkan mot försäkringstagare fordras att vederbörande fått skriftlig information som denne kan behöva om ändringen. Villkorsändringen gäller då från nästkommande premiebetalning och får med vissa undantag verkan även för redan uppkommet kapital. Om premiebetalningen avslutats börjar ändringen att gälla sedan försäkringstagaren och den försäkrade i samband med informationen erbjudits att återköpa eller flytta kapitalet från Bolaget. Ändringar på grund av ändrad lagstiftning eller lagtillämpning eller myndighets föreskrift kan börja gälla omedelbart.

Ändring som medför att avtalade försäkringsbelopp sänks eller avtalad premie höjs kan inte göras av Bolaget såvida det inte följer av särskild bestämmelse i dessa villkor eller av lag eller myndighetsingripande.

3. Premieåterbetalning

Återbetalning av erlagd premie kan endast ske i följande fall:

- a Vid tjänstepensionsförsäkring kan återbetalning ske av sådan premie som belöper på tid efter anställningens upphörande. Vid försäkring med löneindexerad premie sker återbetalningen till arbetsgivaren utan särskild begäran och utan särskilt samtycke från den anställde, dock längst för sex månader. För annan tjänstepensionsförsäkring sker återbetalning till arbetsgivaren efter

begäran av denne och kan utan samtycke från den anställd de bara avse tiden från den första i den månad Bolaget mottagit skriftlig begäran om återbetalning.

- b Vid premiebefrielse då sådan beviljats för förfluten tid.
- c Om premie inkommit trots att försäkringen upphört att gälla, till exempel på grund av flytt av försäkringskapitalet.

4. Riskbedömning

Vid vissa typer av ändring av försäkring kan ställas krav på riskbedömning enligt de regler som vid varje tid punkt gäller för försäkringen i fråga. Bedömningen avser hälsoförhållandena med mera intill den tidpunkt då den försäkrades anslutning anmäls eller begäran om ändring – jämte erforderliga fullständiga hälsohandlingar – lämnas till Bolaget.

Reglerna om indexerad premie, löneindexerad premie, och optionsrätt innebär dock inskränkningar i kravet på riskbedömning.

5. Premie och premiebetalning

Premie beräknas för hela premiebetalningstiden och bestäms med hänsyn till den försäkrades kön, den garanterade räntan samt de avgifter och antaganden om livslängd som Bolaget tillämpar och den avkastningsskatt Bolaget är skyldigt att betala. Bolaget har inte rätt att för kommande avtalade premiebetalningar ändra garanterad ränta eller livslängdsantaganden. Bolaget är inte skyldigt att på oförändrade villkor ta emot premier som inte avtalats.

Premie som avser tid efter inträffat försäkringsfall återbetalas inte, se dock punkt 3b).

1) Förnyelsepremie

Premie (förnyelsepremie) ska ha kommit Bolaget tillhanda senast inom en månad från förfallodagen (respitmånad). Sker inte det omräknas avtalade försäkringsförmåner i förhållande till mottagen premie, så kallat fribrev, se denna punkt. För försäkring utan sparande upphör försäkringsskyddet efter respitmånadens utgång.

Vid premiebefrielse enligt punkt 7 betalas premie under karenstiden.

2) Indexerad premie

Om försäkringen tecknats med indexerad premie, ändras den i försäkringsbeskedet angivna premien varje år i takt med prisbasbeloppets förändring. Största möjliga premieökning är 10 procent per år. Premieförändring kan bli aktuell varje år, dock längst till och med 64 års ålder. Varje år som premien förändras anpassas även försäkringsbeloppet. Om försäkringstagaren avstår från höjning vid mer än två tillfällen upphör rätten till framtida indexering. Höjning av försäkringsbeloppet sker utan riskbedömning, även om den försäkrade beviljats aktivitets eller sjukersättning som inte är tidsbegränsad enligt lagen om allmän försäkring.

Vid höjning har Bolaget rätt att välja att tillämpa de villkor som gällde vid försäkringens tecknande eller de villkor som gäller vid höjningstillfället.

3) Löneindexerad premie

Om försäkringen tecknats som alternativ pensionslösning enligt ITP-planen eller annat kollektivavtal ändras premien varje år i takt med anmäld pensionsmedförande lön. Största möjliga löneökning är 30 procent per kalenderår. Under en treårsperiod får lönehöjningen inte överstiga 100 procent.

För övriga tjänstepensionsförsäkringar med löneindexerad premie är den största möjliga premieökningen 30 procent per år. Den årliga premiehöjningen får inte överstiga höjningsårets prisbasbelopp. Under tre på varandra följande år får den sammanlagda premiehöjningen inte heller överstiga 2,5 prisbasbelopp.

Premieändring – uppåt eller nedåt – sker inte om anmäld pensionsmedförande lön resulterar i en premie som understiger 3 procent av aktuellt prisbasbelopp. Anpassning av premien sker dock alltid vart tredje år.

Om annat inte överenskommes med den försäkrade används eventuell överskjutande premie till engångspremie på pensionskonto.

Har försäkringen tecknats som alternativ pensionslösning enligt ITP-planens eller annat kollektivavtals bestämmelser genomförs från och med det kalenderår den försäkrade fyller 60 år premieökning endast på grund av generell lönehöjning enligt det för respektive år gällande kollektivavtalet.

Höjning av försäkringsbeloppet sker utan riskbedömning, om den försäkrade beviljats partiell aktivitetsersättning eller partiell sjukersättning, som inte är tidsbegränsad, enligt lagen om allmän försäkring. Däremot kan höjning inte ske om den försäkrade beviljats hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning, som inte är tidsbegränsad, enligt lagen om allmän försäkring.

Vid höjning tillämpas de villkor som gällde vid försäkringens tecknande.

4) Utsträckt ansvarstid

Om försäkringstagaren på grund av akut sjukdom eller nyligen inträffat olycksfall inte har kunnat betala förnyelsepremie före respitmånadens utgång, upprätthålls Bolagets fulla ansvarighet intill fjorton dagar efter den tid punkt då hindret för premiebetalningen upphör, dock längst under tre månader från premiens förfallodag.

Premien avräknas mot försäkringsförmånerna, om försäkringsfall inträffar under denna utsträckt ansvarstid.

6. Återupplivning

Om en försäkring utan sparande upphört att gälla efter uppsägning på grund av obetald premie börjar försäkring en gälla på nytt då den förfallna premien betalas, under förutsättning att det sker inom tre månader från det att uppsägningen fick verkan. Motsvarande gäller om ansvarigheten för en försäkring med sparande har reducerats.

7. Premiefrielse vid sjukdom och olycksfall

1) Rätten till premiefrielse

Om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfall blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan ned satt med minst hälften, föreligger rätt till premiefrielse för den tid sådan arbetsoförmåga i oavbruten följd varar utöver den avtalade karenstiden. Rätten till premiefrielse inträder vid karenstidens slut. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrift. Beror arbetsoförmågan på missbruk av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel eller narkotiska medel, föreligger inte rätt till premiefrielse.

Hel arbetsoförmåga medför rätt till fullständig premiefrielse, nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften medför rätt till befrielse från så stor del av premien som motsvarar nedsättningen. Vid rörlig karens med räknas härvid endast sådan av sjukdom eller olycksfall orsakad arbetsoförmåga som ligger till grund för beslut om aktivitets eller sjukersättning enligt lagen om allmän försäkring.

Premiefrielse medges inte för tid före 16 års ålder och inte heller för tid efter fyllda 65 år. För försäkring tecknad före 1 april 1974 medges inte premiefrielse för tid efter fyllda 70 år. Premiefrielse medges inte heller när försäkringspremie inte betalats inom en månad från förfalldagen (respitmånaden) och arbetsoförmåga inträder efter respitmånadens utgång.

Om försäkringen tecknats med optionsrätt enligt punkt 11, omfattas eventuell premiehöjning av rätten till premiefrielse.

Höjning av premie på grund av anpassning till prisbasbeloppet enligt punkt 5.2 som inträffar då rätt till aktivitets eller sjukersättning föreligger, omfattas inte av rätt till premiefrielse. Om rätten till aktivitets eller sjukersättning inte är fullständig omfattas dock premiehöjningen av rätt till premiefrielse i motsvarande grad som aktivitets eller sjukersättning beviljats.

Höjning av premie som beror på att försäkring tecknats med löneindexerad premie enligt punkt 5.3 och som inträffar då rätt till aktivitets eller sjukersättning föreligger, omfattas inte av rätt till premiefrielse. Om rätten till aktivitets eller sjukersättning inte är fullständig omfattas dock premiehöjningen av rätt till

premiefrielse i motsvarande grad som aktivitets eller sjukersättning beviljats.

Vid försäkring som tillhör skattekategori (K) är högsta premiefriat belopp ett halvt prisbasbelopp. Härvid ska samtliga försäkringar som tillhör skattekategori (K) och som gäller på den försäkrades liv beaktas, utom sådana som ägs av den försäkrades arbetsgivare. Om försäkringen är ägd av arbetsgivare eller tillhör skattekategori (P) eller (T) finns ingen motsvarande begränsning. Någon begränsning finns inte heller för försäkring tillhörande skattekategori (K) tecknad före 1 mars 1982.

Överlåtelse till arbetsgivare av försäkring tecknad från och med 1 mars 1982 tillhörande skattekategori (K) medför inte att premiefrielseskyddet utökas.

2) Karenstid

För försäkring som tillhör skattekategori (P) eller (T) är karenstiden 90 dagar. Karenstiden förkortas med den sammanlagda tid som arbetsoförmåga, omfattad av försäkringen, pågått i perioder om minst 30 dagar under de senaste 12 månaderna.

Karenstiden för sådan försäkring som tillhör skattekategori (K) är den tid som förflyter innan den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfall blir berättigad till aktivitets eller sjukersättning enligt lagen om allmän försäkring, så kallad rörlig karens. För försäkring tillhörande skattekategori (K) tecknad före 1 mars 1981 tillämpas första stycket.

3) Bedömning av arbetsoförmågan

Till grund för bedömning av arbetsoförmågan läggs sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Vid denna bedömning beaktas såväl den försäkrades vanliga arbete som förvärvsarbete i övrigt. Om en för ändring av den försäkrades verksamhet krävs för totalt eller partiellt återställande av arbetsförmågan, ska dock under skälig övergångstid dock högst två år, beaktas i vad mån den försäkrade kan utföra sitt vanliga arbete.

4) Premiebetalning

Premie betalas under hela den avtalade premiebetalningstiden, dock längst till 65 år. Den del av premien som ska betalas till följd av att premiefrielsen inte är fullständig ska betalas enligt punkt 5.1.

5) Anmälan om premiefrielse

Anmälan om arbetsoförmåga ska göras till Bolaget snarast men inom tre år från olycksfallet eller sjukperiodens början, dock senast inom tio år från den händelse som berättigar till premiefrielse. I annat fall går rätten till ersättning förlorad. För försäkring med rörlig karens räknas tioårsgränsen från det datum aktivitets eller sjukersättning som inte är tidsbegränsad enligt lagen om allmän försäkring har beviljats.

De handlingar och övriga upplysningar som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och

Bolagets ansvarighet ska anskaffas och insändas utan kostnad för Bolaget.

Medgivande för Bolaget att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare, annan sjukvårdspersonal, sjukhus, annan sjukvårdsinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas, om Bolaget begär det.

För bedömning av rätt till premiefrielse kan Bolaget begära att den försäkrade inställer sig för undersökning hos särskilt anvisad läkare. Sådan undersökning bekostas av Bolaget.

En förutsättning för utbetalning av ersättning är att den försäkrade står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer de anvisningar, som Bolaget lämnar i samråd med läkare och som avser att begränsa följderna av sjukdomen eller olycksfallet.

Om återbetalning av för mycket erlagd premie ska ske tillämpas vad som sägs i punkt 17.

8. Förvaltning av försäkringskapitalet

Kapitalet i försäkringen förvaltas med garanterad ränta.

Mottagna premier förs till Bolagets förvaltning i enlighet med försäkringsrörelselagens krav. Det innebär att medlen placeras i tillgångsslagen räntebärande värdepapper, fastigheter och aktier på ett sådant sätt att Bolagets förpliktelser att utge försäkringsersättning är tryggad. På grund härav saknar försäkringstagaren möjlighet att själv påverka hur försäkringskapitalet förvaltas. Medlen placeras i den kapitalförvaltningsportfölj som gäller för det bestånd det enskilda försäkringsmomentet tillhör.

Kapitalförvaltningsportföljerna skiljer sig åt genom olika sammansättning av tillgångsslagen. Indelningen i kapitalförvaltningsportföljer och deras sammansättning beslutas av Bolagets styrelse.

Bolagets garanti består i att varje premie ger upphov till ett garanterat kapital som följer en på förhand beräknad värdeutveckling grundad på den försäkrades kön, den garanterade räntan, antagna förvaltningsavgifter, antagen avkastningsskatt, tillämpat livslängdsantagande samt avtalade premieinbetalningar och avtalade försäkringsutbetalningar.

Om försäkringskapitalet vid slutet av respektive kalenderår är lägre än det garanterade kapitalet tillför Bolaget så mycket kapital till försäkringen som fordras för att försäkringskapitalet ska uppgå till garanterat kapital. Kapitaltillskott sker även vid återköp av återköpsberättigad försäkring.

Mottagen förnyelsepremie förräntas från den dag beloppet bokförts på Bolagets konto.

Om avkastningen blir högre än den garanterade tillförs försäkringen villkorad återbäring enligt reglerna i nästa punkt.

9. Villkorad återbäring

Utöver det garanterade kapitalet kan en försäkring tillföras så kallad villkorad återbäring. Den villkorade återbäringen utgörs för enskild försäkring av skillnaden mellan försäkringens försäkringskapital och dess garanterade kapital enligt punkt 8.

Beräkningen av försäkringskapitalet baseras på inbetalda premier, utbetalda försäkringsersättningar, avkastningsräntan, uttag av avgifter och avkastningsskatt samt på den försäkrades kön och tillämpat livslängdsantagande.

Om totalavkastningen inte överstiger den garanterade räntan är avkastningsräntan 100 procent av totalavkastningen. Om totalavkastningen är högre än den garanterade räntan är avkastningsräntan 90 procent av totalavkastningen, dock lägst garanterad ränta.

Avkastningsräntan fastställs månadsvis och baseras på ackumulerad totalavkastning under kalenderåret.

Den villkorade återbäringen betalas ut som tillägg till försäkringsbeloppet.

För försäkring med dödsfallsskydd används en del av den villkorade återbäringen för att öka dödsfallsskyddet, dock inte om försäkringstagaren avstått från denna möjlighet, om försäkringen beviljats med förhöjd premie eller om försäkringen utgör Sammansatt kapitalförsäkring som tecknats i fast kombination med Livränteförsäkring. Höjning av dödsfallsskyddet sker med maximalt 5 procent per år. Storleken på aktuellt dödsfallsskydd framgår av årsbeskedet. Den villkorade återbäringen kan sänkas till följd av låg uppnådd totalavkastning.

För försäkring med pågående periodisk utbetalning fördelas återbäringen under hela utbetalningstiden med hjälp av särskilda antaganden om bland annat livslängd och ränta, vilka kan skilja sig från antagandena vid beräkningen av det garanterade kapitalet. Dessa antaganden omprövas årligen av Bolaget och kan leda till att tilläggsbeloppet sänks. Tilläggsbeloppet kan också sänkas till följd av låg uppnådd totalavkastning.

För försäkring som endast betalas ut om den försäkrade eller någon medförsäkrad lever och som upphör på grund av dödsfall utbetalas ingen återbäring.

För försäkring som upphör av annan anledning än dödsfall utbetalas villkorad återbäring vid försäkringens upphörande.

10. Äganderätt samt rätt att ändra eller på annat sätt förfoga över enskild försäkring

Förfogande över enskild försäkring kan avse ändring av försäkringsförmånerna, premien eller förmånstagarförordnande eller överlåtelse, pantsättning, återköp eller flytt av försäkringskapital till annan försäkringsgivare. Ändring kan inte utan samtycke från Bolaget ske på annat sätt än som framgår av försäkringsbeskedet eller dessa villkor.

Förfoganderätten tillkommer försäkringstagaren och – efter försäkringstagarens död – förmånstigare som fått

förfoganderätt till försäkringen. Förmånstagare har dock inte rätt att flytta försäkringskapital.

I fråga om försäkring som tillhör skattekategori (T) och som ägs av arbetsgivare kan den försäkrade dock själv ändra förmånstagarförordnande avseende utbetalningar efter sin död samt om möjlighet finns att byta utbetalningsmodell, såvida inte arbetsgivaren bestämt annorlunda.

Överlåtelse av försäkring som tillhör skattekategori (T) kan ske mellan arbetsgivare eller mellan arbetsgivare och anställd. Överlåtelse kan bara ske till följd av ändring av anställningsförhållande. Överlåtelse av försäkring som tillhör skattekategori (P) kan endast ske genom bodelning eller vid konkurs, ackord eller dylikt. Överlåtelse av försäkring som tillhör skattekategori (K) kan ske såvida inte inskränkning gjorts för den enskilda försäkringen.

Pantsättning av försäkring som tillhör skattekategori (T) eller (P) kan inte ske. Sådan försäkring får heller inte ändras på sådant sätt att den inte längre uppfyller inkomstskattelagens regler för pensionsförsäkring.

Pantsättning av försäkring som tillhör skattekategori (K) kan ske såvida inte inskränkning gjorts för den enskilda försäkringen.

Avtalad premie kan inte höjas avseende försäkring tecknad före 1 januari 1998. Ändring av en försäkrings beteckning i skattehänseende kan inte göras.

Ett förfogande över en försäkring genom överlåtelse, pantsättning eller liknande blir gällande mot försäkringstagarens borgenärer när ett meddelande om förfogandet kommer in till Bolagets huvudkontor. Förfogar försäkringstagaren över en försäkring till förmån för fler, gäller dock ett tidigare förfogande framför ett senare i de fall olika förfoganden står i strid mot varandra.

Återköp och flytt av försäkringskapital kan bara ske i samverkan mellan försäkringstagaren, den försäkrade, oåterkalleligt insatta förmånstagare och i förekommande fall panthavare.

11. Optionsrätt

Om försäkringen tecknats med familjeoption, innebär detta en rätt att utan riskbedömning komplettera försäkringen – inom ramen för Bolagets produktutbud – enligt följande.

Ålderspension med begränsat antal utbetalningsår får kompletteras med efterlevandeskydd för högst samma antal år. Livsvarig ålderspension får kompletteras med efterlevandeskydd för högst 20 år. Ändringen kan i regel göras inom ramen för oförändrat försäkringsbelopp.

Ändring medges om den försäkrade:

- gifter sig, ingår partnerskap eller inleder sådant sammanboende som avses i Sambolagen. Optionsrätt föreligger dock ej vid giftermål eller partnerskap som föregåtts av mer än ett års sammanboende, eller
- får arvsberättigade barn.

Begäran om ändring måste göras inom ett år från sådan händelse, dock senast före fyllda 50 år.

En förutsättning är också att då gällande lagbestämmelser medger det. Begäran görs skriftligen av försäkringstagaren och den försäkrade. Optionsrätten kan bara utnyttjas en gång.

12. Fribrev

Fribrev innebär fortsatt försäkring på nedsatt försäkringsbelopp, fribrevsbelopp, när premiebetalningen avbryts i förtid.

Beloppet beräknas med hänsyn till garanterat kapital och efter avdrag för resterande startavgift. Avseende försäkring som inte kan återköpas och som tecknats från och med 1 oktober 1990 sker beräkning utan hänsyn till resterande startavgift.

Om en försäkrings fribrevsbelopp underskrider de minimibelopp Bolaget vid varje tillfälle tillämpar har Bolaget rätt att genom återköp betala ut hela försäkringskapitalet med avdrag för resterande startavgift, se punkt 13. Vid periodiska utbetalningar har Bolaget rätt att förlänga utbetalningsterminen för att minimibeloppet ska uppnås.

13. Återköp

Återköp innebär förtida utbetalning av försäkringskapitalet.

Försäkring tillhörande skattekategori (P) eller (T) kan inte återköpas. Försäkring som tillhör skattekategori (K) kan återköpas. Dock krävs i vissa fall att försäkrad och eventuell medförsäkrad genomgår riskbedömning som godkänns av Bolaget.

Partiellt återköp kan bara göras en gång per kalenderår.

Återköpsvärdet beräknas per ett månadsskifte. Utbetalning av återköpsbeloppet sker inom tio bankdagar från månadsskiftet, eller tidigast inom tio bankdagar från det Bolaget mottagit komplett återköpsbegäran.

Vid återköp av sammansatt kapitalförsäkring och sammansatt kapitalförsäkring för barn tillgodoräknas för försäkringstagaren det försäkringskapital – dock lägst det garanterade kapitalet – som försäkringen har vid ovan angivet månadsskifte innan utbetalning sker, med avdrag för eventuellt resterande startavgift. Vid återköp av övriga försäkringar tillhörande skattekategori K tillgodoräknas försäkringstagaren det försäkringskapital som försäkringen har vid ovan angivet månadsskifte innan utbetalning sker. Från försäkringskapitalet görs avdrag för eventuellt resterande startavgift.

Om återköp görs upphör försäkringen att gälla vid angivet månadsskifte. Vid partiellt återköp reduceras försäkringsförmånerna vid motsvarande tidpunkt. Om helt återköp skulle göras föreligger inte någon rätt till fortsatt riskskydd.

Om försäkringsbeloppet efter partiellt återköp underskrider de minimigränser Bolaget vid varje tillfälle tillämpar har Bolaget rätt att betala ut hela försäkringskapitalet varvid försäkringen upphör att gälla.

Om en enskild försäkrings värde – oavsett skattekategori – underskrider de minimigränser Bolaget vid varje tillfälle tillämpar har Bolaget rätt att betala ut hela försäkringskapitalet efter avdrag för eventuell resterande startavgift.

Avgift för återköp tas ut enligt vid varje tidpunkt gällande prislista.

14. Flytt av försäkringskapital

Pensionsförsäkringar omfattas av flytträtt. Det gäller försäkringar med skattekategorierna (P), (T), (R) och (Ö).

Försäkringstagaren kan begära flytt av försäkringskapital till nytt försäkringsavtal hos samma eller annan försäkringsgivare. Vid tjänstepension måste även den försäkrade godkänna flytten.

Flytt ska ske i enlighet med bestämmelserna i inkomstskattelagen.

Vid en flytt upphör försäkringsavtalet att gälla när kapitalet överförs från försäkringsavtalet hos det avgivande bolaget.

Flytt till Handelsbanken Liv innebär att ett nytt försäkringsavtal tecknas hos Handelsbanken Liv.

Flytt kan inte göras om försäkrad eller försäkringstagare avlidit.

Handläggningstid

När fullständiga handlingar mottagits och eventuell hälsoprövning är godkänd av Bolaget genomförs flytten senast inom 60 kalenderdagar. Överföringen av kapitalet sker inom tio bankdagar från det sista månadsskiftet efter att flytten inletts.

Förvaltning med garanterad ränta

Flyttbart kapital är det högsta av garanterat kapital och försäkringskapital som försäkringen har den sista dagen före månadsskiftet innan flytten sker.

Om garanterat kapital är lägre än försäkringskapitalet tillför Handelsbanken Liv så mycket kapital att försäkringskapitalet blir lika stort som garanterat kapital, ett så kallat kapitaltillskott.

Flyttavgift

Ingen avgift tas ut för flytt av försäkringskapitalet.

Avbryta flytt

Försäkringstagaren kan ångra anmäld flytt genom att meddela Bolaget senast sista bankdagen i månaden innan flytten sker.

15. Begränsningar i enskild försäkrings giltighet

Vid oriktiga uppgifter, framkallande av försäkringsfall, flygning, krig och politiska oroligheter samt vid vistelse utom Norden gäller särskilda nedan angivna bestämmelser beträffande försäkringens giltighet. Om försäkringen enligt dessa bestämmelser inte gäller, föreligger dock rätt till befintligt försäkringskapital.

Inskränkning i försäkringens giltighet hävs, om särskilt avtal härom träffas.

1) Oriktiga uppgifter

Har försäkringstagaren eller den försäkrade lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan detta medföra in skränkning i Bolagets förpliktelser. Detta innebär att försäkringen kan bli helt ogiltig eller att försäkringsskyddet kan komma att reduceras till den nivå och omfattning det skulle ha haft med hänsyn till erlagd premie om riktiga och fullständiga uppgifter lämnats.

Om oriktigheten eller ofullständigheten upptäcks innan försäkringsfall inträffat har Bolaget rätt att säga upp försäkringen till omedelbart upphörande.

Om försäkringen blir helt ogiltig sker ingen återbetalning av erlagd premie.

Påföljderna vid oriktiga eller ofullständiga uppgifter gäller även mot förmånstagare, ny ägare och eventuell panthavare eller annan som härleder sin rätt enligt försäkringsavtalet.

2) Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är Bolaget fritt från ansvar. Har den försäkrade begått självmord, är Bolaget dock ansvarigt om det gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet. Om försäkringen har återupplivats, räknas ettårstiden från dagen för återupplivningen. För höjning eller utnyttjande av optionsrätt räknas ettårstiden från höjningen eller ändringen som har föranletts av utnyttjande av optionsrätten.

3) Flygning

Försäkringen gäller vid alla slag av flygning, om den försäkrade är passagerare. Den gäller också, om den försäkrade är förare eller har annan funktion ombord med följande undantag.

Innan tre år förflutit från det försäkringen trädde i kraft gäller inte försäkringen för dödsfall, som inträffar till följd av militär flygning, avancerad flygning, yrkesmässig provflygning eller – utom Europa – bruks-, skol-, eller privatflygning.

För höjning eller utnyttjande av optionsrätt räknas treårstiden från höjningen eller ändringen som har föranletts av utnyttjande av optionsrätten.

4) Krig eller krigstillstånd i Sverige

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig, gäller särskild lagstiftning i fråga om Bolagets ansvarighet och rätt att ta ut krigspremie. Medan krigstillstånd råder, gäller inte försäkringen vid arbetsoförmåga som kan anses bero på krigstillstånd i Sverige. Detsamma gäller vid sådan arbetsoförmåga som inträffar inom ett år efter det att

krigstillståndet upphört och som beror på kriget eller krigstillståndet.

5) Deltagande i krig eller politiska oroligheter utom Sverige

Försäkringen gäller inte för dödsfall eller arbetsförmåga som inträffar då den försäkrade deltar i krig, vilket inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige, eller politiska oroligheter utom Sverige. Försäkringen gäller inte heller vid dödsfall eller arbetsförmåga som inträffar inom ett år efter sådant deltagande och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

Deltagande i militärt bevakningsuppdrag i FN:s regi eller enligt beslut av Konferensen om säkerhet och samarbete i Europa (ESK) räknas inte som deltagande i krig eller politiska oroligheter. I dessa fall gäller villkoren enligt punkt 6 nedan.

6) Vistelse utom Sverige vid krig eller krigsliknande politiska oroligheter

Om den försäkrade vistas i ett land utanför Sverige, där krig eller krigsliknande politiska oroligheter råder utan att den försäkrade själv deltar, gäller följande.

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

Om försäkringen tecknats inom tre månader före utresan till området eller under vistelsen där och kriget eller oroligheterna redan pågick eller uppenbar krigsfara förelåg, gäller försäkringen dock inte vid dödsfall eller arbetsförmåga som kan anses bero på kriget eller oroligheterna och som inträffar under vistelsen i området eller inom ett år efter vistelsens slut. För höjning eller utnyttjande av optionsrätt räknas tremånadersperioden från höjningen eller ändringen som har föranletts av utnyttjande av optionsrätten.

7) Vistelse utom Norden

Rätten till premiefrielse omfattar inte arbetsförmåga som drabbar den försäkrade under vistelse utom Norden, om vistelsen har varat mer än tolv månader. Denna inskränkning gäller dock inte om den försäkrade eller dennes make/registrerad partner/sambo samt, ifråga om omyndigt barn, barnets föräldrar är;

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem.

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

Lämnar den försäkrade Norden under pågående sjukperiod föreligger rätt till ersättning endast i den mån och för den tid som en före avresan företagen

läkarundersökning, för bedömning av den fortsatta arbetsförmågan, ger underlag för.

16. Avgifter

Avgifter kan tas ut som löpande procentuell avgift på försäkringskapitalet, samt även som fast aviseringsavgift. Vidare tas en startavgift ut såsom en procentuell avgift på premien. Procentsatsen är beroende på den enskilda försäkringens utformning.

Om premiebetalningen avbryts i förtid på försäkring som inte kan återköpas, och som är tecknad från och med 1 oktober 1990, fortsätter uttaget av startavgift genom att försäkringskapitalet fortlöpande reduceras. Vid återköpsbar försäkring som ändras till fribrev samt i övrigt vid återköp eller flytt av försäkringskapital reduceras försäkringskapitalet med alla resterande startavgifter.

Bolaget har rätt att ta ut särskilda avgifter för åtgärder med försäkringen som försäkringstagaren begär.

Avgifter tas ut i enlighet med den prislista som Bolaget tillämpar vid varje tidpunkt. De nya avgifterna gäller även för tidigare ingångna försäkringsavtal och börjar gälla från den tidpunkt som Bolaget bestämt, dock tidigast från påföljande premieperiod. En avgiftsändring påverkar dock inte storleken av det garanterade kapital som redan uppkommit genom premiebetalning eller kapitaltillskott. Kapitalavgift samt premieavgift kan dock inte höjas.

17. Åtgärder för utbetalning

Anmälan om dödsfall ska göras till Bolagets huvudkontor snarast möjligt. Anmälan om arbetsförmåga ska göras i enlighet med punkt 7.5.

Den som gör anspråk på utbetalning ska styrka sin rätt till beloppet. De handlingar och övriga upplysningar som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Bolagets ansvarighet ska anskaffas och insändas utan kostnad för Bolaget.

Medgivande för Bolaget att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare, annan sjukvårdspersonal, sjukhus, annan sjukvårdsinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Bolaget begär det.

I fråga om försäkringar som tillhör skattekategori (P) eller (T) har Bolaget rätt att begära in underlag för bedömning av skyldigheten att göra skatteavdrag innan utbetalning görs.

Tidpunkt för utbetalning

Utbetalning under den försäkrades livstid görs inom tio bankdagar från den försäkringstekniska förfallodagen för varje utbetalning. Den försäkringstekniska förfallodagen för engångsbelopp respektive första periodiska belopp finns angiven i försäkringsbeskedet.

Vid utbetalning av engångsbelopp på grund av den försäkrades död är dödsdagen den försäkringstekniska förfallodagen. Vid periodiska utbetalningar på grund av den försäkrades död är den försäkringstekniska förfallodagen för den första utbetalningen den första i dödsfallsmånaden.

För påföljande periodiska belopp är den försäkringstekniska förfallodagen den första dagen i vald utbetalningstermin.

Utbetalning sker så snart den som begär utbetalning fullgjort sina skyldigheter enligt föregående punkt.

Om det med hänsyn till dödsorsak eller av annat skäl finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringen varit oriktig eller ofullständig, behöver utbetalning inte ske förrän en månad förflutit efter att sådan utredning, som ska bedrivas med skyndsamhet, avslutats.

Om det behövs för att det belopp som ska utbetalas ska uppgå till den minimigräns för utbetalning som Bola get tillämpar har Bolaget vid periodiska utbetalningar rätt att förlänga utbetalningsterminen. Om det inte skulle vara tillräckligt har Bolaget rätt att betala ut hela försäkringskapitalet såsom återköp.

Har utbetalning gjorts under felaktiga förutsättningar är betalningsmottagaren skyldig att återbetala beloppet. Tidpunkt för utbetalning vid återköp och kapitalöverföring vid flytt av försäkringskapital framgår av respektive punkt i de allmänna villkoren.

Utbetalningssätt

Bolaget har rätt att bestämma på vilket sätt utbetalning ska ske. Utbetalning görs i regel till konto i Handelsbanken. Bolaget har rätt att för ändamålet öppna nytt konto i Handelsbanken.

18. Räntebestämmelser vid utbetalning

Förräntningsrörelseränta

Om utbetalning sker senare än en månad efter den försäkringstekniska förfallodagen betalar Bolaget förräntningsrörelseränta på förfallet belopp med undantag av återköpsbelopp.

Förräntning sker från och med en månad efter nämnda dag med den för Bolaget gällande räntesatsen.

Dröjsmålsränta

Om utbetalning sker senare än en månad, efter det att rätten till ersättning inträtt och fullständigt underlag för utbetalning lagts fram till Bolaget, betalas dröjsmålsränta enligt Räntelagen för tid därefter. Dröjsmålsränta beräknas även på upplupen förräntningsrörelseränta.

Så snart dröjsmål föreligger hos Bolaget ersätts eventuell förräntningsrörelseränta med dröjsmålsränta.

Om utbetalning sker senare än en månad efter den försäkringstekniska förfallodagen betalar Bolaget ränta på förfallet belopp med undantag för återköpsbelopp, kapital som ska flyttas till annan försäkringsgivare och belopp hänförliga till "Premiebefrielse vid sjukdom och olycksfall". Förräntningen sker från och med en månad efter nämnda dag med den räntesats som Bolaget vid varje tillfälle tillämpar.

19. Förmånstagare

Tillåtna förmånstagare

För försäkring som tillhör skattekategori (P) eller (T) begränsar inkomstskattelagen kretsen av möjliga för mänstagare till make, sambo, tidigare make eller sambo samt barn till den försäkrade eller dennes make/sambo eller tidigare make/sambo. Med make avses här även registrerad partner. Även fosterbarn och bortadopterade barn kan vara förmånstagare, däremot inte barnbarn. Omfattar förordnandet annan person är det i den delen utan verkan.

För försäkring, som tillhör skattekategori (K), kan vem som helst vara förmånstagare, även juridisk person.

Om sambo namngivits och sammanboendet skulle upphöra kvarstår den namngivne som förmånstagare om inte nytt förordnande görs.

Tolkning av förmånstagarförordnande

Om inte annat framgår av omständigheterna i det enskilda fallet gäller följande vid tolkning och tillämpning av förmånstagarförordnande. Med sambo avses ogift person med vilken annan ogift person sammanbor i ett parförhållande med gemensamt hushåll.

Med make avses endast person som vederbörande är gift med samt registrerad partner. Förordnande till make upphör dock att gälla om mål om äktenskapsskillnad, respektive mål om upplösning av registrerat partnerskap pågår.

Med barn avses vederbörandes arvsberättigade barn. Försäkringsbeloppet fördelas lika mellan barnen och varje gren får lika stor andel av beloppet. Barn som inte är arvsberättigade, till exempel styvbarn, fosterbarn och bortadopterade barn, måste namnges för att vara förmånstagare.

Vid förordnandet make och barn får maken hälften och barnen hälften. Med barn avses här detsamma som i föregående stycke.

Vid förordnandet syskon utbetalas försäkringsbeloppet med lika fördelning mellan såväl hel som halvsyskon. Vid förordnandet barnbarn och syskonbarn utbetalas försäkringsbeloppet med lika stor del till varje förmånstagare.

Med arvingar avses vederbörandes arvsberättigade anhöriga enligt reglerna i ärvdabalken. Det innebär till exempel att efterlevande make är förmånstagare före gemensamma barn men efter barn som inte är gemensamma. Det medför i sin tur att fördelningen sker så att maken får så stor andel som de gemensamma barnen skulle ha fått om förvärvet hade fördelats lika mellan den dödes samtliga barn.

Om förmånstagare avlidit eller inte vill ta emot sitt förvärv, ska dennes rätt övergå till den som enligt förordnandet står närmast i tur därtill.

Saknas förmånstagare vid försäkringstagarens död, tillfaller försäkringsbeloppet eller försäkringen dödsboet.

Försäkring som tillhör skattekategori (P) eller (T) får dock inte betalas ut till eller tillfalla dödsboet.

Tvist om tolkning av förmånstagarförordnande

Om tvist uppkommer beträffande tolkning av ett förmånstagarförordnande eller dess omfattning i övrigt tar Bo laget inte ställning till tvisten annat än om något av anspråken framstår som uppenbart ogrundat.

I avvaktan på att de tvistande kommer överens eller tvisten prövas i domstol förräntar Bolaget förfallet be lopp med den räntesats som Bolaget vid varje tillfälle tillämpar. Bolaget kan även välja att sätta ned förfallet belopp hos länsstyrelsen.

20. Avkastningsskatt

Skattekategori (P) och (T)

Bolaget är skyldigt att betala en skatt på avkastningen av det kapital som är hänförligt till varje försäkring.

Den schablonmässiga avkastningens storlek beräknas till genomsnittet av statslåneräntan föregående år, dock lägst 0,5 procent, multiplicerat med försäkringens värde vid ingången av kalenderåret. På den framräknade schablonmässiga avkastningen dras skatt med 15 procent.

För att täcka Bolagets skattekostnad minskas försäkringens värde den 1 januari varje år med ett lika stort be lopp som Bolaget har att betala i avkastningsskatt för det kapital som nämnda dag är hänförligt till försäkringen.

Skattekategori (K)

Bolaget är skyldigt att betala en skatt på avkastningen av det kapital som är hänförligt till varje försäkring.

Den schablonmässiga avkastningen motsvarar statslåneräntan per 30 november föregående år plus 1,0 procentenheter – dock lägst 1,25 procent – multiplicerat med försäkringens värde vid ingången av kalenderåret samt inbetalda premier under året. På den schablonmässiga avkastningen dras skatt med 30 procent. Premier som inkommit till bolaget till och med 30 juni tas upp till 100 procent. Mellan 1 juli och 31 december tas inbetalda premier upp till 50 procent.

För att täcka Bolagets skattekostnad kommer dels försäkringskapitalet den 1 januari minskas med ett lika stort belopp som motsvarar avkastningsskatten på försäkringskapitalet. Därutöver minskas försäkringskapitalet vid varje premieinbetalning med ett lika stort belopp som motsvarar avkastningsskatten på den inbetalda premien.

Ändring

Reglerna för uttag av skattekostnad kan ensidigt ändras av Bolaget om reglerna för beskattning av Bolaget ändras. Om skattereglerna ändras så att Bolagets antaganden om skattekostnaden visar sig vara otillräckliga har Bolaget rätt att reducera avtalat försäkringsbelopp. Det nya avtalade försäkringsbeloppet bestäms utifrån garanterat kapital och garanterad ränta efter ändrat avdrag för avkastningsskatt.

21. Preskription

Begäran om försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd ska framställas inom tio år från den händelse som enligt försäkringsavtalet skulle berättiga till

ersättning alternativt till skydd. I annat fall bortfaller rätten till ersättning alternativt till skydd.

Om begäran framställs inom tio år, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från att Bolaget tagit slutlig ställning till begäran. Om talan inte väcks enligt ovan går rätten till försäkringsskydd förlorad.

22. Ansvar för felaktiga och försenade meddelanden

Anspraak på Bolaget kan inte grundas på uppgifter i dokument eller meddelande från Bolaget om dokumentet eller meddelandet till följd av misstag fått felaktig lydelse, såvida inte Bolaget underlåter att rätta uppgiften snarast sedan felet upptäckts.

Om Bolaget enligt dessa villkor till följd av försäkringsavtalet är skyldigt att underrätta annan part anses skyldigheten, om inte annat gäller enligt försäkringsavtalslagens bestämmelser, fullgjord då underrättelsen avsänts, oavsett om den når mottagaren.

Meddelande från försäkringstagare eller annan berättigad ska anses ha inkommit till Bolaget den dag meddelandet ankomststämplat eller på annat sätt daterats hos Bolagets huvudkontors officiella postadress, e-postadress eller motsvarande.

Bolaget är inte skyldigt att efterkomma begäran om betalningstransaktion som framställts via telefax eller e-post.

Försäkringstagaren eller annan berättigad ska utan dröjsmål påtala dels eventuella fel i mottagna handlingar och dels om bekräftelse på att begärd åtgärd vidtagits inte kommit honom till handa. Bolaget är inte ansvarigt för skada som skulle ha kunnat undvikas om reklamation skett utan dröjsmål.

23. Ansvarsbegränsning

Bolaget utger inte dröjsmålsränta och ansvarar inte heller för förlust som kan uppstå om utredning eller utbetalning fördröjs beroende på svenskt eller utländskt lagbud, svensk eller utländsk myndighetsåtgärd, krigshändelse, terrorattack, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet.

Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Bolaget självt är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Bolaget ska dock göra vad som skäligen kan begärs av bolaget för att begränsa de skador som kan uppkomma för försäkringstagaren.

Skada som uppkommit i andra fall ersätts inte om Bolaget varit normalt aktsamt.

24. Försäkringsbesked och årsbesked

Försäkringsbeskedet innehåller väsentlig information om försäkringsavtalets omfattning, såsom när utbetalning ska ske. Försäkringsbeskedet utgör ingen värdehandling.

Ett årsbesked utfärdas dessutom vid varje årsskifte med uppgift om aktuellt försäkringskapital samt under föregående år inbetalade premier samt uttagna avgifter.

25. Behandling av personuppgifter

Ändamålen med behandlingen

Det grundläggande ändamålet med Handelsbanken Livs personuppgiftsbehandling (nedan behandling) är att ingå och administrera försäkringsavtal samt uppfylla förpliktelser enligt avtalet och enligt lagar och myndighetsföreskrifter. Behandlingen sker i enlighet med reglerna i Europeiska Unionens Dataskyddsförordning 2016/679 (dataskyddsförordningen). Kundens (den registrerade) personuppgifter är nödvändiga för att Handelsbanken Liv ska kunna ingå ett försäkringsavtal och den registrerade är skyldig att tillhandahålla personuppgifterna för att avtal ska kunna ingås.

Även behandlingar för analys eller statistikändamål kan förekomma, liksom för marknadsföringsändamål i Handelsbankenkoncernen om inte den som avses med uppgifterna hos Handelsbanken Liv eller Handelsbanken begärt att det inte ska ske.

Uppgifter som behandlas är i huvudsak grundläggande personuppgifter som Handelsbanken Liv erhåller direkt från den registrerade men också från andra källor såsom den registrerades arbetsgivare eller från valcentral. Namn och andra personuppgifter uppdateras löpande via det statliga personadressregistret (SPAR). Förutom grundläggande personuppgifter behandlas i förekommande fall även uppgifter om den registrerades hälsa (särskild kategori av personuppgifter). Uppgifterna lagras under avtalstiden samt därefter under så lång tid som krävs eller är tillåtet enligt vid var tid tillämplig lag.

Delning av uppgifter

Handelsbanken Liv får inte lämna ut information om registrerade om det inte finns ett tydligt stöd i samband med utförande av försäkringsavtal eller för legalt syfte som kräver eller tillåter det, som exempelvis rapportering till myndigheter.

För att Handelsbanken Liv ska kunna uppfylla sina skyldigheter enligt försäkringsavtalet kan bolaget i förekommande fall komma att dela personuppgifter med Handelsbankenkoncernen, andra mottagare såsom exempelvis myndigheter, uppdragstagare vid outsourcing, återförsäkringsbolag samt andra banker. För samma syfte kan personuppgifter komma att överföras till mottagare i länder utanför EU/EES (tredjeland).

Rätt till information, rättning, radering och dataportabilitet

Den vars personuppgifter behandlas har rätt att få tillgång till uppgifter som behandlas, begära rättelse av felaktiga eller ofullständiga uppgifter, radering, begränsning av eller invändning mot behandling av uppgifter. Avseende personuppgifter om den registrerade som denna själv tillhandahållit Handelsbanken Liv, kan den registrerade i vissa fall begära att få ut dem samt, om tekniskt möjligt, få dem direkt överförda till annan personuppgiftsansvarig. Den registrerades begäran eller invändning prövas i det enskilda fallet för att undersöka om och i vilken utsträckning den lagligen kan utföras av Handelsbanken Liv.

Kontaktuppgifter

Personuppgiftsansvarig för behandling av personuppgifter:

Handelsbanken Liv Försäkringsaktiebolag (516401-8284), Box 1325, 111 83 Stockholm, tel. 08 -701 71 00.

Vid frågor eller synpunkter angående behandling av personuppgifter kan Handelsbanken Livs och Handelsbankens dataskyddsbud kontaktas, kontaktuppgifter finns på Handelsbankens hemsida, www.handelsbanken.se. På hemsidan finns också ytterligare information om behandling av personuppgifter.

Rätt att framföra klagomål

Klagomål avseende Handelsbanken Livs hantering av personuppgifter kan framföras till Datainspektionen, tel. 08-657 61 00, e-post datainspektionen@datainspektionen.se.

26. Gemensamt skadeanmälningsregister

Bolaget använder sig också av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annan försäkringsgivare. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företagen motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad form för statistiska ändamål.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Ordförklaringar

Avkastningsränta är den räntesats med vilken försäkringskapitalet förändras på försäkring med sparande.

Förmånstagare är den som försäkringstagaren har förordnat som mottagare av försäkringsbeloppet. Förmånstagare är också den som försäkringen ska övergå till om försäkringstagaren avlider och utbetalning inte ska ske till följd av dödsfallet. Införande eller ändring av förmånstagarförordnande kan endast ske genom att försäkringstagaren gör en skriftlig anmälan till Bolaget.

Försäkrad är den på vars liv eller hälsa försäkringen gäller.

Försäkringar tecknade i fast kombination eller i kombination:

Fast kombination är en försäkringslösning som innefattar två försäkringar, en Livränteförsäkring med engångspremie och en Sammansatt kapitalförsäkring med löpande premie. Försäkringsförmånen i den Sammansatta kapitalförsäkringen är bestämd med hänsyn till erlagd premie för Livränteförsäkringen.

Utbetalningarna från Livränteförsäkringen betalar den löpande premien för den Sammansatta kapitalförsäkringen. Utbetalningstiden avseende Livränteförsäkringen överensstämmer med premiebetalningstiden för den Sammansatta kapitalförsäkringen.

Kombination. Två försäkringar har tecknats. En Livränteförsäkring mot engångspremie och en Samman satt kapitalförsäkring med löpande

premie. Utbetalningarna från Livränteförsäkringen betalar den löpande premien för den Sammansatta kapitalförsäkringen. Utbetalningstiden avseende Livränteförsäkringen överensstämmer med premiebetalningstiden för den Sammansatta kapitalförsäkringen.

Försäkringskapital/Pensionskapital är en försäkrings totala kapital vid varje tidpunkt, inklusive villkorad återbäring.

Försäkringstagare är den som ingår avtal med Bolaget. Försäkringstagaren är ägare till försäkringen.

Övergår äganderätten till annan, betraktas denne där efter som försäkringstagare.

Garanterad ränta är den räntesats som det garanterade kapitalet räknas upp med.

Sammansatt kapitalförsäkring/Sammansatt kapitalförsäkring för barn är en livförsäkring där en del av inbetald premie utgör sparpremie.

Utbetalning sker vid dödsfall eller vid försäkringstidens slut av visst bestämt belopp. Beloppet utbetalas antingen på en gång eller periodiskt. Försäkringen tillhör skattekategori (K).

Livränteförsäkring är en livförsäkring, där försäkringsbeloppen utbetalas periodiskt, till exempel månadsvis, under förutsättning att den försäkrade – eller i förekommande fall den medförsäkrade – lever. Be greppet tillämpas i dessa villkor enbart avseende för säkringar tillhörande skattekategori (K).

Medförsäkrad är den som tillsammans med den för säkrade omfattas av enskild försäkring.

Skattekategori är den skatterättsliga indelningen av försäkringar i inkomstskattelagen. Individuell livförsäkring för vilken dessa försäkringsvillkor tillämpas tillhör skattekategori (K) – kapitalförsäkring, (P) – pensionsförsäkring eller (T) – tjänstepensionsförsäkring, vilket framgår av försäkringsbesked. För en kapitalförsäkring är premien inte avdragsgill och utfallande belopp är fritt från inkomstskatt.

För en pensionsförsäkring eller tjänstepensionsförsäkring är premien avdragsgill inom vissa ramar och utfallande belopp inkomstskattepliktiga.

Totalavkastning är Bolagets faktiska avkastning på det kapital som är hänförligt till försäkringen. Total avkastningen består av både direktavkastning, till exempel räntor och aktieutdelning, och värdeförändring på tillgångarna. Totalavkastningen uttrycks som en räntesats.

Kundklagomål i Handelsbanken Liv

Handelsbankens policy när det gäller klagomål är att de ska behandlas korrekt, omsorgsfullt och så skyndsamt som möjligt. Du har rätt att få ett sakligt svar och kan begära att få det skriftligt om du så önskar. Om ditt klagomål inte kan tillmötesgå har du rätt att få en motivering till detta.

Om du inte är nöjd med Handelsbanken Livs beslut

Om du vill att ett beslut ska omprövas, ska ärendet i första hand bedömas av bolagets klagomålsansvarig, e-post: [klagomål_handelsbankenliv@handelsbanken.se](mailto:klagomal_handelsbankenliv@handelsbanken.se)

Beslut i ett ärende kan även prövas i:

Handelsbankens Försäkringsnämnd

Box 1325

111 83 Stockholm

E-post: klagomal_handelsbankenliv@handelsbanken.se

(ange Handelsbankens Försäkringsnämnd i rubriken) Om olika meningar ändå kvarstår hänvisar vi till:

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Box 174

101 23 Stockholm

Tel: 08-508 860 00

Webbplats: www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Box 24067

104 50 Stockholm

Tel: 08-522 787 20

Webbplats: www.forsakringsnamnder.se/PFN

Allmänna Reklamationsnämnden och Personförsäkringsnämnden är nämnder för alternativ tvistlösning. En anmälan till nämnderna måste vara skriftlig. För att Allmänna Reklamationsnämnden ska pröva ärendet finns bl.a. vissa värde- och tidsgränser. Personförsäkringsnämnden prövar ärenden som innefattar försäkringsmedicinska bedömningar.

Saken kan även prövas i **allmän domstol**.

Råd och upplysning i försäkringsfrågor:

Konsumenternas försäkringsbyrå

Box 24215

104 51 Stockholm

Tel: 0200-22 58 00

Webbplats: www.konsumenternas.se

Konsumentvägledningen i din kommun

www.hallakonsument.se

Handelsbanken Liv

www.handelsbanken.se/liv

Box1325, 111 83 Stockholm

0771-78 22 25