

Ändring av återbetalningsskydd

Gäller för både ITP 1, ITPK, ITPK PP och livsarbetspremier

| | |
|-------------------------------|------|
| Personnummer (yyyyymmdd-nnnn) | Namn |
|-------------------------------|------|

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jag vill lägga till återbetalningsskydd. Fyll i fältet till höger och ev. hälsodeklarationen nedan. | <input type="checkbox"/> Min familjesituation har ändrats under de senaste tolv månaderna. Kryssa i vilken familjehändelse det handlar om och ange datum för händelsen. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> giftermål sambo fått barn år mån dag | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Min familjesituation har inte ändrats under de senaste 12 månaderna. Jag måste därför fylla i hälsodeklarationen som finns här nedanför på denna blankett. | | | | | | |

Hälsodeklaration

| |
|---|
| Har du under de senaste tre åren behandlats eller kontrollerats för besvär/symptom, sjukdom, skada eller handikapp? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
|---|

| |
|---|
| Har du under de senaste tre åren varit sjukskriven mer än 30 dagar i följd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
|---|

OBS! Har du svarat "ja" på någon av frågorna ska du lämna kompletterande uppgifter på blanketten [Komplettering hälsodeklaration \(3940\)](#). Blanketten finns att ladda ner på www.avtalat.se. Skicka in blanketterna tillsammans.

De uppgifter du lämnat på denna hälsoförklaring ska ligga till grund för försäkringsavtalet. Din försäkring kan bli ogiltig om du lämnar felaktiga eller ofullständiga uppgifter i hälsodeklarationen. I och med att du fyller i hälsodeklarationen medger du att de uppgifter du lämnat om ditt hälsotillstånd får delges det återförsäkringsbolag som anlitas för att ta hand om hälsoprövningen.

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Jag vill ta bort återbetalningsskyddet. Du behöver inte fylla i hälsodeklarationen. |
|--|

Underskrift

| | | |
|-------|---------------|--|
| Datum | Namnsteckning | Telefonnummer dagtid (även riktnummer) |
|-------|---------------|--|

F260-133 2024.03

Blankett som inkommer till Avtalat mer än 6 månader efter undertecknande är inte giltig. Vi hanterar personuppgifter i enlighet med vid var tid gällande dataskyddslagstiftning. Mer information hittar du på avtalat.se.

Om återbetalningsskydd

Om du väljer återbetalningsskydd får din familj din ITP 1- och/eller ITPK-pension om du själv dör före 65 års ålder eller under den tid pensionen betalas ut. Du betalar ingen avgift, däremot går du miste om intäkter i form av arvsvinster, som de som avstår återbetalningsskydd får. Valet av återbetalningsskydd påverkar därmed storleken på din framtida pension. Arvsvinsterna är relativt små fram till pensionsåldern, men blir betydligt större därefter. Väljer du till återbetalningsskydd, eller tar bort det, gäller valet alla dina ITP 1- och/eller ITPK-försäkringar inom avtalsområdet. Observera att om du väljer bort eller lägger till återbetalningsskydd gäller det även tidigare inbetalda premier.

Om familjehändelse

Om du under de senaste tolv månaderna gift dig, blivit sambo eller fått barn behöver du inte fylla i hälsodeklarationen. Då anger du vilken familjehändelse det handlar om samt datum för händelsen. Återbetalningsskyddet gäller retroaktivt om du fyllt i datum för familjehändelse eller om din hälsodeklaration godkänns.