

OBS! Ansökan Livskydd Lån (sid 1-3) sänds i original till

Swedbank Försäkring, FE 902, 107 77 Stockholm

Försäkring nr: 8612-4																				
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Ansökan om ändring av LIVSKYDD LÅN**

- Tillägg Pantsättning/Borttag av pantsättning
- Sänkning av försäkringsbelopp

Personnummer (12 siffror)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vid sänkning av försäkringsbelopp krävs alltid panthavarens underskrift på sidan 3.

Ombud nr	Handläggare	P-id	Telefon (även riktnr)
Organisationsnummer	Bankens namn	Utdelningsadress, postnummer och ort	

<b>Försäkrings- tagare och Försäkrad</b>	Efternamn och förnamn		
	Utdelningsadress		
	Postnr och ort	Telefon dagtid (även riktnr)	

<b>Försäkrings- belopp</b>	(Minst 100.000 kr, högst ett belopp motsvarande 40 prisbasbelopp.)
--------------------------------	--

<b>Upplysningar om utbetal- ning vid dödsfall</b>	Utbetalning sker i första hand till panthavare. Eventuellt belopp som överstiger panthavares fordran utbetalas till försäkrings- tagarens dödsbo eller förmänstagare om sådan anmäls på blankett SF 180.
---	--



Den försäkrades namn	Personnummer
----------------------	--------------

## PANTSÄTTNING

Till säkerhet för försäkringstagarens samtliga förpliktelser gentemot på sidan 1 angiven bank samt Swedbank Hypotek AB, pantförskrivs härmed denna försäkring samt eventuella utökningar av densamma. Pantförskrivningen gäller försäkringstagarens samtliga förpliktelser som denne har eller kommer att få i egenskap av kredittagare, borgensman, uppdragsgivare, kontohavare eller i övrigt som kund i banken.

Pantsättningen av försäkringen innebär att panthavaren har rätt att av utfallande försäkringsbelopp erhålla så mycket som svarar mot panthavarens fordran oavsett att denna inte är förfallen till betalning.

Försäkringen får tas i anspråk av panthavaren enbart för det fall förpliktelsen inte täcks av annan försäkring eller av med Banken träffat Trygghetsavtal Låneskydd.

Banken/Swedbank Hypotek AB får bestämma dels i vilken ordningsföljd ställda säkerheter ska tas i anspråk, dels i vilken ordningsföljd förpliktelser skall betalas genom att ställda säkerheter tas i anspråk.

Har försäkringstagaren krediter i såväl Banken som Swedbank Hypotek AB, äger Banken rätt att före Swedbank Hypotek AB tillgodogöra sig för sin fordran ur försäkringsbeloppet.

Swedbank Försäkring AB underrättas härmed om att den aktuella försäkringen, under förutsättning att den beviljas, har pantsatts till ovanstående Bank och Swedbank Hypotek AB.

## Undantag från pantsättningskravet

**Banken och försäkringstagaren kan komma överens om att försäkringen inte ska vara pantsatt. Detta ska i så fall bekräftas både av banken och försäkringstagaren genom kryss i rutan nedan och underskrifter.**

Pantsättningen av försäkringen har ej skett/ska upphöra

Datum (år, mån, dag)

Underskrift av bankens handläggare

Underskrift av försäkringstagaren

## Swedbank Försäkrings bekräftelse

Swedbank Försäkring bekräftar härmed att ovanstående pantsättning mottagits och registrerats samt förvaras för panthavarens räkning. Swedbank Försäkring utfäster sig att underrätta panthavaren om utebliven premiebetalning och att inte låta försäkringen, till följd av utebliven premiebetalning träda ur kraft, om panthavaren erlägger premien inom tio (10) dagar från det att underrättelsen kommit panthavaren tillhanda. Sådan underrättelse ska anses behörigen gjord genom brev sänt till panthavarens senast angivna adress och ska anses ha kommit panthavaren till handa andra vardagen efter avsändandet.

Fylls i av Swedbank Försäkring		Datum	Sign

Den försäkrades namn	Personnummer
----------------------	--------------

### Information om behandling av personuppgifter

För fullständig information om Swedbank Försäkrings behandling av personuppgifter, vänligen se försäkringens förköpsinformation samt "Swedbanks principer för behandling av personuppgifter" på swedbank.se eller kontakta kundcenter eller ditt kontor.

### Skaderegistrering

För att minska försäkringsbolagens kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig bolaget också av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret 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 annat försäkringsbolag. Personuppgiftsansvarig för GSR är GSR AB, Box 24171, 104 51 Stockholm.

### Information till den som ska försäkras

För att försäkring ska kunna beviljas kan försäkringsgivaren komma att behöva inhämta ytterligare upplysningar, journaler, registerhandlingar, intyg m m som försäkringsgivaren anser sig behöva för att handlägga försäkringsansökan eller för att bedöma skadefall eller försäkringens giltighet. För det fall ytterligare uppgifter behövs för vår bedömning kommer ditt samtycke att inhämtas. För det fall samtycke inte kan lämnas kan det komma att innebära att försäkring inte kan beviljas, försäkringens giltighet påverkas eller att utbetalning inte kan verkställas.

**Jag medger att jag mottagit blanketten "INFORMATION om försäkringsförmedlaren enligt lagen om försäkringsförmedling".  
Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto, på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning till denne på viss dag ("förfallodagen") via Autogiro.**

**(Uppgifterna hanteras under sekretess)**

### UNDERSKRIFT AV DEN SOM SKA FÖRSÄKRAS

På grundval av lämnade uppgifter ansöks om försäkring och om försäkringen pantsatts, villkoren för pantsättningen på sidan 2. Eftersom premiebetalningen ska göras via bankkonto godkänner jag att Swedbank Försäkring får göra uttag från angivet konto enligt ovanstående villkor.

Datum (år, mån, dag) | Namnteckning

Namnförtydligande

### UNDERSKRIFT AV PANTHAVARE

**Vi medger att försäkringsbeloppet får sänkas till angivet belopp på sidan 1**

Datum | Panthavarens underskrift

Namnförtydligande

Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaltjänstleverantör och Bankgirocentralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

## INFORMATION om försäkringsförmedlaren

<b>Försäkringsförmedlare</b>	Bankens namn	Organisationsnr																		
	Webbadress	Telefon (även riktnr)																		
	Besöksadress	Postnummer och ort																		
	E-post																			
	Handläggarens för- och efternamn																			
<b>Registrering</b>	<p>Banken är hos Bolagsverket registrerad som anknuten försäkringsförmedlare till Swedbank Försäkring AB, BNP Paribas Cardif Nordic AB, Tre Kronor Försäkring AB och Folksam ömsesidig sakförsäkring. Registreringen avser följande försäkringsklasser.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><b>Livförsäkring</b></td> <td style="width: 33%;"><b>Skadeförsäkring</b></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>I a Livförsäkring</td> <td>1 Olycksfall</td> <td>10 Motorfordon</td> </tr> <tr> <td>I b Tilläggsförsäkring för livförsäkring</td> <td>2 Sjukdom</td> <td>13 Allmän ansvarighet</td> </tr> <tr> <td>III Fondförsäkring</td> <td>3 Landfordon</td> <td>16 Annan förmögenhetsskada</td> </tr> <tr> <td>IV Speciell olycksfalls- och sjukförsäkring</td> <td>8 Brand och naturkrafter</td> <td>17 Rättsskydd</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9 Annan sakskada</td> <td></td> </tr> </table> <p>Registreringen kan kontrolleras hos Bolagsverket, 851 81 Sundsvall, telefon 060-18 40 00, <a href="http://www.bolagsverket.se">www.bolagsverket.se</a>, e-post: <a href="mailto:bolagsverket@bolagsverket.se">bolagsverket@bolagsverket.se</a>. Hos Swedbank Försäkring AB, telefon 08-585 900 00, kan du få upplysningar om den person på banken som distribuerat försäkring till dig har rätt att distribuera försäkringar och inom vilka försäkringsklasser.</p>		<b>Livförsäkring</b>	<b>Skadeförsäkring</b>		I a Livförsäkring	1 Olycksfall	10 Motorfordon	I b Tilläggsförsäkring för livförsäkring	2 Sjukdom	13 Allmän ansvarighet	III Fondförsäkring	3 Landfordon	16 Annan förmögenhetsskada	IV Speciell olycksfalls- och sjukförsäkring	8 Brand och naturkrafter	17 Rättsskydd		9 Annan sakskada	
<b>Livförsäkring</b>	<b>Skadeförsäkring</b>																			
I a Livförsäkring	1 Olycksfall	10 Motorfordon																		
I b Tilläggsförsäkring för livförsäkring	2 Sjukdom	13 Allmän ansvarighet																		
III Fondförsäkring	3 Landfordon	16 Annan förmögenhetsskada																		
IV Speciell olycksfalls- och sjukförsäkring	8 Brand och naturkrafter	17 Rättsskydd																		
	9 Annan sakskada																			
<b>Tillsynsmyndighet</b>	Försäkringsförmedlaren står under tillsyn av Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, telefon 08-787 80 00. <a href="http://www.fi.se">www.fi.se</a> E-post: <a href="mailto:finansinspektionen@fi.se">finansinspektionen@fi.se</a> och Konsumentverkets tillsyn när det gäller marknadsföring, Adress: Box 48, 651 02 Karlstad, <a href="http://www.konsumentverket.se">www.konsumentverket.se</a> , Telefon: 0771-42 33 00.																			
<b>Kvalificerat innehav</b>	Swedbank Försäkrings moderbolag, Swedbank AB, har ett kvalificerat innehav i följande sparbanker: Sparbanken Skåne, Sparbanken Rekarne, Vimmerby Sparbank, Sparbanken Sjuhärad och Ölands Sparbank.																			
<b>Priset för distributionen</b>	<p>Banken får ersättning från försäkringsbolaget för sin distribution av försäkring. Försäkringsbolaget får ersättning från förvaltarna av de fonder som går att välja i försäkring med en andel av förvaltningsavgiften på mellan 20-81 procent, beroende på fondförvaltare. Försäkringsbolaget vidarebefordrar för vissa försäkringar en del av ersättningen från fondförvaltarna till banken. Du som kund betalar dock bara de avgifter som framgår av försäkringsvillkorens avgiftsbilaga. Ersättningen till försäkringsbolaget från fondbolagen och ersättningen från försäkringsbolaget till banken enligt ovan innebär således ingen ytterligare kostnad för dig. Bankens ersättning specificeras närmare nedan.</p> <p>Pensionsförsäkring och Direktpension med fondförvaltning utom avtalspension</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,55 procent per år av förvaltad kapital.</li> </ul> <p>Pensionsförsäkring med depåförvaltning</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80 procent av den ersättning försäkringsbolaget får från fondförvaltare.</li> <li>• 40 procent av den rörliga försäkringsavgiften (framgår av villkorens avgiftsbilaga).</li> </ul> <p>Kapitalförsäkringar med fondförvaltning utom Direktpension</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80 procent av den ersättning försäkringsbolaget erhåller från fondförvaltaren.</li> <li>• 50 procent av den rörliga försäkringsavgiften (framgår av villkorens avgiftsbilaga).</li> </ul> <p>Kapitalförsäkringar och Direktpension med depåförvaltning</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80 procent av den ersättning försäkringsbolaget erhåller från fondförvaltaren.</li> <li>• Följande gäller för försäkringar med ett totalt försäkringskapital upp till 500 000 kr, 40 procent av den rörliga försäkringsavgiften på försäkringens totala försäkringskapital.</li> <li>• Följande gäller för försäkringar med ett totalt försäkringskapital på mellan 500 000 och 999 999 kr, 50 procent av den rörliga försäkringsavgiften på försäkringens totala försäkringskapital.</li> <li>• Följande gäller för försäkringar med ett totalt försäkringskapital på 1 000 000 kr och däröver, 25 procent av den rörliga försäkringsavgiften på försäkringens totala försäkringskapital.</li> </ul> <p>Avtalspensioner</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 kr/år, avser avtalspension med fast försäkringsavgift.</li> </ul> <p>Sakförsäkring, privat och företag</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 procent av varje inbetald premie. Utöver detta kan maximalt 2,5 procent tillkomma i extra provision beroende på årlig ökning av den intjänade premien.</li> </ul> <p>Övriga försäkringar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 procent av varje inbetald premie.</li> <li>• För tjänstegrupplivförsäkring betalas ingen ersättning.</li> </ul> <p>Särskilt vid depåförvaltning: Banken får ersättning från depåinstitutet med 70-100% av de avgifter som depåinstitutet tar ut av kunden vid köp, försäljning och andra förvaltningsåtgärder avseende finansiella instrument, som courtage- och clearingavgifter.</p>																			
<b>Klagomål</b>	<p>Om du är missnöjd med det sätt på vilket banken distribuerat försäkring till dig, ska du i första hand vända dig till ditt bankkontor. Är du missnöjd med det svar du får av banken kan du begära att få frågan prövad av Bankens Klagomålsansvarige. Vem som är klagomålsansvarig för försäkring hittar du på bankens hemsida. Se adress ovan. Du kan också vända dig till Allmänna Reklamationsnämnden, dock inte om du är näringsidkare. Du har naturligtvis alltid möjlighet att vända dig till allmän domstol, i första hand tingsrätt. Konsumenter kan få råd och vägledning hos Konsumenternas bank- och finansbyrå, Konsumenternas försäkringsbyrå samt den kommunala konsumentvägledningen. Om banken vid förmedlingen av försäkring till dig uppsåtligt eller av oaktsamhet åsidosatt sina skyldigheter enligt lagen om försäkringsförmedling och du på grund därav drabbats av ren förmögenhetsskada, är banken ersättningsskyldig. Sådant krav måste framställas till banken inom skälig tid från det att du märkt eller borde ha märkt att skadan uppkommit. I annat fall går rätten till skadestånd förlorad. I den mån du inte får skadan ersatt av banken, ansvarar det försäkringsbolag vari försäkring tecknats.</p>																			

Handläggare, namn och P-id

Tidpunkt för förmedlingen

<b>Kund</b>	För- och efternamn	Personnummer

<b>Trygghetskoll</b>	Kartläggning genomförd i Trygghetskollen
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

<b>Befintliga försäkringar</b>	Ange typ av försäkring, bolag och ev försäkringsbelopp
--------------------------------	--

<b>Önskemål och behov</b>	<b>Önskemål eller behov som ska tillgodoses genom försäkringarna:</b>
	<input type="checkbox"/> Ekonomiskt skydd till familjen vid dödsfall
	<input type="checkbox"/> Ekonomiskt skydd för den försäkrade vid olycksfall
	<input type="checkbox"/> Ersättning för inkomstbortfall vid långvarig sjukdom
	<input type="checkbox"/> Snabb vård och kostnadsskydd vid sjukdom eller olycksfall
	<input type="checkbox"/> Möjliggöra inlösen av lån vid dödsfall
	<input type="checkbox"/> Möjliggöra betalning av räntor och amorteringar på lån vid arbetslöshet eller sjukdom
	<input type="checkbox"/> Utlösen av kompanjons arvingar vid dödsfall
	<input type="checkbox"/> Ersättning för inkomstbortfall vid arbetslöshet
	<input type="checkbox"/> Skydd vid olycksfall och sjukdom under graviditet
	<input type="checkbox"/> Skydd vid olycksfall och sjukdom för barn
	Annat

<b>Ekonomiska förhållanden/ Övrigt</b>	Ex. storlek på lån, inkomst, familjesituation eller annat av betydelse för behov av försäkring
--	--

<b>Lämnade råd</b>	Råd som lämnats till kund. Förklaring till varför råden och rekommenderade försäkringar är lämpliga. Kommentera även om kunden avråtts från att vidta en åtgärd och ange skälen för detta
--------------------	---

<b>Resultat av förmedling</b>	Tecknade försäkringar, inlämnade ansökningar, etc
-------------------------------	---

<b>Övriga kommentarer</b>	Ange t ex om och varför resultatet av förmedlingen avviker från lämnade råd eller uppgift om att kunden inte velat lämna uppgifter om sig själv
---------------------------	---

<b>Information</b>	Tidpunkt när blanketten "Information om försäkringsförmedlaren enligt lagen om försäkringsförmedling" överlämnats	Datum
--------------------	---	-------

<b>Underskrift av den som utfört förmedlingen</b>	Datum	Underskrift	Namnförtydligande