

# Ändring av återbetalningsskydd för Alecta Optimal Pension inom KAP-KL/AKAP-KL För dig som är kommun- och landstingsanställd

## 1. Försäkrad

Personnummer	Namn
Telefonnummer dagtid	Mejladress

## 2. Ta bort återbetalningsskydd

Jag vill att återbetalningsskydd till efterlevande upphör.

## 3. Lägga till återbetalningsskydd

Jag vill komplettera med återbetalningsskydd till efterlevande.  
Fyll även i 3a alternativt 3b nedan.

### 3a. Lägga till återbetalningsskydd i samband med att familjesituationen har ändrats

Fyll i uppgifterna om du har gift dig, blivit sambo eller fått barn under de senaste 12 månaderna.

Händelse	Makes/sambos/barns personnummer	Datum för händelsen
<input type="checkbox"/> Gift mig <input type="checkbox"/> Blivit sambo <input type="checkbox"/> Fått barn		

### 3b. Lägga till återbetalningsskydd om familjesituationen inte har ändrats

Fyll i hälsodeklarationen om din familjesituation inte har förändrats under de senaste 12 månaderna.

**Hälsodeklaration**

Har du under de senaste tre åren behandlats/kontrollerats för besvär/symptom, sjukdom, skada eller handikapp?  Ja  Nej

Har du under de senaste tre åren varit sjukskriven mer än 30 dagar i följd?  Ja  Nej

Obs! Har du svarat ja på någon av frågorna ska du lämna kompletterande uppgifter om (a) vilken sjukdom, skada eller handikapp det gäller (b) när du varit sjuk samt (c) namn och adress till den läkare eller den avdelning och det sjukhus du har besökt. Använder du någon receptbelagd medicin ska du ange namnet på denna.

De uppgifter du lämnat i denna hälsoförklaring ligger till grund för försäkringsavtalet. Din försäkring kan bli ogiltig om du lämnar felaktiga eller ofullständiga uppgifter i hälsodeklarationen.

**Kompletterande uppgifter om hälsotillståndet (var god texta)**

## 4. Underskrift

Datum	Namnsteckning
-------	---------------

Vi hanterar personuppgifter enligt personuppgiftslagen (PUL). Läs mer på [www.alecta.se](http://www.alecta.se).

### Skicka blanketten till Alecta, 103 73 Stockholm

Blanketten hanteras som ett originaldokument och därför behöver du skicka den per post till oss.

## Om återbetalningsskydd

Om du väljer återbetalningsskydd får dina efterlevande del av dina intjänade pensionspengar om du själv skulle avlida innan eller under tiden pensionen betalas ut. Om du väljer återbetalningsskydd blir din egen pension något lägre än vad den skulle ha blivit om du inte hade valt skyddet.

Du kan lägga till återbetalningsskydd så länge du inte börjat ta ut ålderspensionen. Har du lagt till återbetalningsskydd och vill ta bort det, kan du göra det när du vill under försäkringstiden.

Lägger du till eller tar bort återbetalningsskydd gäller valet för alla dina KAP-KL/AKAP-KL-försäkringar som du har hos oss.

### Vem får pengarna?

Återbetalningsskyddet betalas ut som en pension under minst fem år till i tur och ordning

- din maka/make, registrerade partner eller sambo
- dina barn (oavsett ålder).

Du kan skriva ett eget särskilt förmånstagarförordnande. Läs mer om förmånstagare och särskilt förmånstagarförordnande på blanketten ”Särskilt förmånstagarförordnande – återbetalningsskydd KAP-KL/AKAP-KL i Alecta” som finns på [alecta.se](http://alecta.se).

### I vissa fall behöver du fylla i en hälsodeklaration

Om du vill lägga till återbetalningsskydd och inte har gift dig, blivit sambo eller fått barn inom de senaste tolv månaderna, behöver du fylla hälsodeklarationen för att återbetalningsskyddet ska gälla försäkringens hela pensionskapital. Skulle din hälsodeklaration inte bli godkänd, får du ändå återbetalningsskydd på eventuella framtida inbetalningar till försäkringen.

Om du lägger till återbetalningsskydd inom tolv månader efter att du gift dig, blivit sambo eller fått barn krävs ingen hälsodeklaration.