

Vakuutusnumero

(vain voimassa olevat vakuutukset)

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

Nämä tiedot tarvitaan vakuutusrisin arviointia varten. Sijoitusturva on mahdollista liittää vain vakuutuksiin, joissa on yksi henkivakuutettu. Mikäli Sijoitusturva valitaan, vakuutuksesta vähennetään Sijoitusturvan kulu. Katso tarkemmat tiedot kulusta Sijoitusturvan lisäehdoista.

**Vakuutuksenottaja**

Nimi	Henkilötunnus / Y-tunnus
------	--------------------------

**Vakuutettu (Jos eri kuin vakuutuksenottaja)**

Nimi	Henkilötunnus
------	---------------

**Sijoitusturvan tiedot**

Lisää turva  Poista turva  Pienennä turvan määrää

Turvan prosentti (% vakuutuksen arvosta Sijoitusturvan alkamispäivänä):  100%  95%  90%

**Sijoitusturvan korvauksen enimmäismäärä**

Ellei alla olevaa kenttää täytetä, turvan korvauksen enimmäismäärä on rajoitettu vakuutuksen arvoon (voimassa olevat vakuutukset) tai sijoitettuun vakuutusmaksuun (uudet vakuutukset) hakemuksen vastaanottamispäivänä.

Mikäli haluat hakea vakuutuksen arvoa tai sijoitettua vakuutusmaksua **pienempää** tai **suurempaa** enimmäismäärää, täytä haluttu enimmäismäärä tähän: \_\_\_\_\_

**Huomioitavaa:**

- Tämä summa vaikuttaa SEB Life Internationalin vakuutusrisin arviointiin, ja asettaa ylärajan korvaukselle, joka maksetaan kuolemantapauksessa. Lisätietoja löytyy Sijoitusturvan lisäehdoista.
- Vakuutuksen arvon tai sijoitetun vakuutusmaksun ylittävä enimmäismäärä tulee valita vain, mikäli vakuutuksenottaja aikoo tehdä lisäsijoituksia seuraavan kolmen vuoden aikana ja haluaa välttää vakuutusrisin uudelleenarvioinnin tälle summalle.
- Haettu enimmäismäärä on rajoitusten alainen ja SEB Life International tekee päätöksen sen hyväksymisestä.

## Lyhyt terveys selvitys

Vakuutetun tulee vastata kaikkiin kysymyksiin.

Kysely tulee täyttää vain, mikäli Sijoitusturva halutaan lisätä tai olemassa olevan Sijoitusturvan enimmäismäärää nostaa.

Lyhyttä terveys selvitystä sovelletaan 18–50 –vuotiaisiin vakuutettuihin, jotka hakevat enintään 1.5MEUR enimmäismäärää turvan korvaukselle, 51–64 –vuotiaisiin vakuutettuihin, jotka hakevat enintään 1MEUR enimmäismäärää turvan korvaukselle, ja 65–75 –vuotiaisiin vakuutettuihin, jotka hakevat enintään 500 000 EUR enimmäismäärää turvan korvaukselle.

Jos haet yllämainittua korkeampaa turvaa, täytähän pitkän terveys selvityksen.

1.	Tupakoitko	<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei
2.	Onko sinua viimeisen kahden vuoden aikana hoidettu tai tutkittu seuraavien sairauksien vuoksi: aivohalvaus, diabetes, kohonnut kolesteroli, korkea verenpaine, HIV, maksa-, syöpä-, sydän-, munuais-, reuma- tai verisairaus tai mielenterveysongelma?	<input type="checkbox"/> Kyllä (Jos kyllä, täytähän pitkän terveys selvityksen)	<input type="checkbox"/> Ei
3.	Käytätkö tai oletko viimeisen kahden vuoden aikana käyttänyt jotain reseptilääkettä yhtäjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan? (Lyhyitä, yksittäisiä antibioottikuureja, allergialääkitystä tai ehkäisy lääkitystä ei tarvitse mainita)	<input type="checkbox"/> Kyllä (Jos kyllä, täytähän pitkän terveys selvityksen)	<input type="checkbox"/> Ei
4.	Harrastatko tai aiotko harrastaa tai kokeilla jotain tapaturmaherkkää urheilulajia, kuten laskuvarjohyppyä tai moottoriurheilua?	<input type="checkbox"/> Kyllä (Jos kyllä, täytähän pitkän terveys selvityksen)	<input type="checkbox"/> Ei

Tämän hakemuksen perusteella, SEB Life International voi:

- hyväksyä hakemuksen;
- hyväksyä hakemuksen tietyin lisäehdoin (esim. korotus kuluun); tai
- hylätä hakemuksen.

Haluan edetä vakuutushakemuksen kanssa ilman Sijoitusturvaa, mikäli Sijoitusturvahakemus hylätään (vain uudet vakuutukset).

### Huomioitavaa

SEB Life Internationalilla on oikeus irtisanoa vakuutus, jos:

- 1) vakuutusnottaja tai vakuutettu on ennen vakuutuksen myöntämistä antanut vääriä tai puutteellisia tietoja tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, ja SEB Life International oikean asianlaidan tuntien ei olisi myöntänyt vakuutusta;
- 2) vakuutusnottaja tai vakuutettu on täyttäessään tiedonantovelvollisuuttaan menetellyt vilpillisesti,
- 3) vakuutettuun liittyvässä, vakuutusnottajan vastuun arvioimisen kannalta merkityksellisessä seikassa on tapahtunut vahingonvaaraa lisäävä muutos ja SEB Life International ei olisi myöntänyt vakuutusta siinä tapauksessa, että vakuutettuun liittyvä seikka olisi ollut muutosta vastaava jo vakuutusta myönnettäessä.

SEB Life International saa irtisanoa henkilövakuutuksen myös, jos:

- 1) vakuutettu on tahallisesti aiheuttanut vakuutustapahtuman; tai 2) vakuutettu on vakuutustapahtuman jälkeen antanut vakuutusnottajalle vilpillisesti vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä vakuutusnottajan vastuun arvioimisen kannalta.

Vakuutukselle sovellettava Sijoitusturva perustuu tässä hakemuksessa annettuihin tietoihin. Siksi on ehdottoman tärkeää, että jokaiseen kysymykseen vastataan huolellisesti ja oikein. Hakija on vastuussa vastauksista silloinkin, kun toinen kirjoittaa ne hänen puolestaan. Väärästä tai puutteellisesta tiedosta voi seurata, että SEB Life Internationalin vastuuta rajoitetaan vakuutus sopimus lain mukaan.

## Tietosuoja

Minä hyväksyn / me hyväksymme täten, että: (a) SEB Life International säilyttää, käsittelee ja käyttää tietoja ja henkilötietoja Tietoturvapoliitikassa mainitulla tavalla, ja että (b) henkilöt, joille tietoja on luovutettu, käsittelevät ja käyttävät kyseisiä tietoja ja henkilötietoja. Jos minä tai me olemme luovuttaneet jotain tietoja tai henkilötietoja SEB Life Internationalille koskien muita osapuolia kuin minua/meitä, minä vakuutan / me vakuutamme, että olemme (i) antaneet heille kopion Tietoturvapoliitikasta, ja (ii) että minä/me täytämme kaikki tietosuojavaatimukset, joita minuun/meihin kohdistuu. Jos allekirjoittanut osapuoli on yhtiö tai jokin muu yhteisö ("oikeushenkilö"), oikeushenkilön puolesta allekirjoittavan henkilön (allekirjoittavien henkilöiden) katsotaan täten vakuuttavan ja lupaavan, että hänellä tai heillä on asianmukaiset valtuudet tehdä niin ja siten sitoa ja velvoittaa kyseinen oikeushenkilö.

Vakuutuksenottajan allekirjoitus

**X**

Nimenselvennys	Paikka	Päivämäärä

Vakuutetun allekirjoitus

**X**

Nimenselvennys	Paikka	Päivämäärä

## Suostumus

Minä, vakuutettu, vakuutan, että yllämainitut lausumat ovat parhaimman tietämykseni mukaan totta ja oikein. Ymmärrän, että tiedon antamatta jättäminen tai väärän tai valheellisen tiedon antaminen voi rajoittaa oikeuttani etuihin ja voi olla syy korvaushakemuksen hylkäämiseen.

Ymmärrän, ettei Sijoitusturva tule voimaan, ennen kuin SEB Life International on hyväksynyt hakemuksen. Mikäli minun, vakuutetun, terveydentilassa tapahtuu muutoksia tai haen lääketieteellistä neuvoa ennen kuin Sijoitusturva on tullut voimaan, ymmärrän, että minun tulee ilmoittaa SEB Life Internationalille olosuhteiden muutoksista, ja SEB Life Internationalilla on oikeus hylätä hakemus. Olen lukenut ja ymmärrän tiedonantovelvollisuuteni.

Ilmoitan suostuvani siihen, että minua tutkineet ja hoitaneet lääkärit, sairaalat, terveyskeskukset, neuvolat, työterveydenhuollon yksiköt, mielenterveystoimistot ja yksityiset sairaanhoitolaitokset sekä toiset vakuutusyhtiöt ja eläkelaitokset antavat tämän hakemuksen ja mahdollisen korvaushakemuksen käsittelyä varten tarvittavia terveydentilaani koskevia tietoja SEB Life Internationalille. Suostun myös siihen, että minua koskevia tietoja voi hakea julkisista tietolähteistä. Tarvittavien tietojen hankkimiseksi SEB Life International voi luovuttaa edellä mainituille tahoille terveydentilaani ja vakuutustani koskevia yksilöityjä tietoja. Kansaneläkelaitoksen tiedoista suostumukseni koskee vain korvausasian käsittelemiseksi tarvittavia tietoja.

Annan täten suostumukseni: (a) SEB Life Internationalille säilyttää, käsitellä ja käyttää yllä olevaa tietoa Tietoturvapoliitikan, jonka olen lukenut ja ymmärtänyt, kuvailemalla tavalla; ja (b) sellaisten ihmisten käsitellä ja käyttää tietojani, joille ne annettiin.

Ymmärrän, että tällä dokumentilla olevalla sähköisellä allekirjoituksellani on sama lainvoimaisuus, kuin alkuperäisellä käsin kirjoitetulla allekirjoituksellani, ja vahvistan sillä suostumukseni sitoutua laillisesti vakuutusehtoihin.

Vakuutetun allekirjoitus

**X**

Nimenselvennys	Paikka	Päivämäärä

Postiosoite: SEB Life International, Bloodstone Building, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, Irlanti  
Asiakaspalvelu: +358 (0)800 9 0805 (maksuton numero Suomessa), Sähköposti: life.finland@seb.fi,  
Vaihe: +353 1 487 07 00, Faksi: +353 1 487 07 04

Nimellä SEB Life International kaupaa käyvän SEB Life International Assurance Company Designated Activity Company toimintaa säätelee Irlannin keskuspankki. Rekisteröity Irlannin tasavallassa. Rekisteröity toimisto: SEB Life International, Bloodstone Building, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, Irlanti. Rekisteröintinumero 218391. Historiallinen kehitys ei ole luotettava osoitus tulevasta kehityksestä. Sijoituksen arvo voi laskea tai nousta. Tietojen oikeellisuus perustuu elokuu 2020 tilanteeseen. Oikeus muutoksiin pidätetään.

seb.ie