

Det är viktigt att du läser och sparar den här informationen.

För- och efterköpsinformation (sid 1)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

Gäller från 2022-02-01

Det här är en översiktlig information om GARANT GrundPlus

Företagarna försäkringars paketförsäkring som innehåller sjukvårds-, liv-, och olycksfallsförsäkring som gäller dygnet runt. Din make/maka/sambo kan också söka

försäkringarna. Du kan även söka försäkring som gäller dygnet runt för dina barn.

Det här är en översiktlig sammanfattning av försäkringens huvudsakliga innehåll. Fullständiga bestämmelser finns i ansökan, i försäkringsbeskedet och i försäkringsvillkoren GAR 100:8 och GAR 101:8 som finns på Företagarnas webbplats foretagarna.se/forsakringar. När vi skriver "du", "dig" och "din/ditt" menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för. När vi skriver "ni" och "er/ert" menar vi det företag som köpt försäkringen.

I vissa fall måste du även svara på fler frågor som vi ställer i en hälsodeklaration.

Hur du gör för att få ersättning

Om det inträffat något som du vill ha ersättning för behöver du kontakta oss. Du kan ringa oss på 08-588 424 12 eller mejla skada.grupp@lansforsakringar.se. För att vi ska kunna reglera din skada så snabbt som möjligt är det viktigt att vi får in all information som behövs. Om du vill ha ersättning för kostnader från sjukvårdsförsäkringen eller Sjukvårdsförsäkring Barn, ringer du 0771-666 115.

Försäkringens syfte

Vår gruppförsäkring innehåller flera olika försäkringar som ger dig ett ekonomiskt skydd vid sjukdom, olycksfall eller dödsfall. Gruppförsäkringen kompletterar det skydd som gäller enligt lagar och kollektivavtal.

Begränsningar i försäkringen

I försäkringsvillkoren finns begränsningar som talar om ifall det är något som försäkringen inte gäller för. I det här dokumentet har vi har lyft ut de viktigaste begränsningarna ur villkoret.

Vem kan försäkras?

Försäkringarna kan köpas av dig som är medlem i Företagarna och som är 16 år men inte fyllt 64 år. Du ska vara stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige, eller ha din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men vara fast bosatt i ett annat nordiskt land. När du eller din make/sambo vill köpa försäkring eller utöka försäkringsskyddet fyller ni i vår ansökan. Ni kan även söka försäkring för era barn. Sjukvårdsförsäkring Barn kan köpas tidigast från två års ålder och senast vid 23 år. När du eller din make/sambo söker försäkring behöver vi ibland få reda på mer om er hälsa. Det är därför viktigt att ni svarar på de frågor vi ställer i ansökan.

När vi använder begränsningar som hänvisar till sjukdomar eller olycksfall som du sökt vård för innan försäkringen tecknades kommer vi att göra en sambandsbedömning. Det betyder att vi tittar på vilket samband det finns mellan sjukdomen eller olycksfallet som orsakat det du nu söker ersättning för och den sjukdom eller det olycksfall du drabbats av innan försäkringen tecknades. I sambandsbedömningen tar vi främst hänsyn till vilken typ av sjukdom eller skada du haft, samt hur lång tid det gått sedan du senast sökte vård för sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Vad kan du söka och vad kostar det?

Det framgår av din ansökan vilka försäkringar du kan köpa. Du hittar priset på din ansökan eller i prisbladet.

Vid krig och krigsliknande situationer, vissa terroristhandlingar och atomkärnprocesser gäller inte försäkringen.

Krav på din hälsa - hälsoprövning

Du måste svara på frågor om din hälsa. Det framgår av din ansökan vad som gäller för dig. Olycksfalls-, Diagnos- och Barnförsäkringen kan köpas utan något krav på hälsa. För att söka sjukvårds-, liv-, sjuk- eller sjukkapitalförsäkring måste du vara fullt arbetsför.

Med fullt arbetsför menar vi att du:

- Kan fullgöra ditt vanliga arbete utan inskränkningar, inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall.
- Inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller motsvarande.

Om du har behov av tillgång till privat vård, rehabilitering och hälsofrämjande tjänster

GARANT Sjukvårdsförsäkring ger dig hjälp när du behöver den. Vår sjukvårdsförmedling hjälper dig med rådgivning och att boka vård hos någon av de privata vårdgivare som vi samarbetar med. Vår sjukvårdsförsäkring ersätter kostnader för:

- Läkarvård.
- Behandling hos psykolog/psykoterapeut.
- Behandling hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor.
- Behandling hos logoped och dietist.
- Operation.
- Hemservice efter operation.

För- och efterköpsinformation (sid 2)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

- Vård efter operation – medicinsk rehabilitering.
- Hjälpmedel för tillfälligt bruk som är till för skadans läkning
- Second opinion – förnyad medicinsk bedömning.
- Arbetslivsinriktad rehabilitering, upp till tre prisbasbelopp.
- Behandling av beroende och missbruk, med halva kostnaden.
- Offentlig vård (egenavgiften), om du använder offentliga vården i de fall sjukdomen eller besväret är ersättningsbart genom försäkringen.
- Resor och logi, samt resor med egen bil som uppgår till minst 20 mil tur och retur.

Hälsofrämjande tjänster

Hälsofrämjande tjänster ingår i försäkringen. Du får tillgång till personligt samtalsstöd, chefsstöd, hälsoprofil och hälsoprogram på webben. Läs mer på lansforsakringar.soshalsa.eu.

Självrisk vid vård och konsultation hos privat vårdgivare

Försäkringen gäller med självrisk vid personliga besök för privat vård. Den betalas vid första konsultationen för varje enskild sjukdom eller besvär och är 750 kronor. Om det går sju månader eller längre sedan din senaste vårdkontakt genom försäkringen, och du söker för samma sjukdom eller besvär igen, betalar du ny självrisk

Ingen självrisk vid vård på distans

Försäkringen har inte självrisk vid vård på distans.

Detta gäller vid:

- E-vård.
- Psykologbehandling på distans.
- Fysioterapibehandling på distans (sjukgymnast).
- Hälsofrämjande tjänster.
- Sjukvårdsrådgivning på telefon.

Garanti

Vi erbjuder en första medicinsk rådgivning av specialtläkare, sjukgymnast, psykolog eller annan relevant vårdspecialist inom sju arbetsdagar. Operation erbjuder vi inom 20 arbetsdagar från det att vi godkänt den. Om vi inte kan erbjuda dig behandling inom dessa tider betalar vi 1 000 kronor per dygn under väntetiden, upp till 10 000 kronor. Ersättning betalas för de dygn som du behöver vänta efter de garanterade tiderna. Garantin omfattar inte Arbetslivsinriktad rehabilitering och Behandling av beroende och missbruk.

Kvalitetssäkring

Vi arbetar med oberoende medicinsk granskning. Det gör vi för att säkerställa att den vård vi förmedlar är medicinskt motiverad och evidensbaserad. Syftet är att alla vårdgivare i vårt nätverk ska följa samma riktlinjer för vilka behandlingsformer som är rekommenderade vid olika sjukdomar eller besvär. Om en åtgärd som föreslagits av behandlande läkare inte rekommenderas – på grund av att annan behandling anses ha bättre resultat – täcker försäkringen annan rekommenderad behandling.

Tid som ersättning kan lämnas

Du kan använda försäkringen för de sjukdomar eller besvär som du behöver hjälp med så länge försäkringen är i kraft. Om försäkringen upphör under pågående behandling kan ersättning inte längre lämnas. Tiden som ersättning kan lämnas är begränsad:

- För arbetslivsinriktad rehabilitering, till längst 12 månader.
- För behandling av beroende och missbruk, till längst 24 månader.

Enkelt att använda försäkringen

På lansforsakringar.soshalsa.eu har vi samlat alla våra tjänster. Där hittar du även en länk till vårbokning och telefonnummer.

Slutålder

Försäkringen gäller som längst tills det att du fyller 65 år.

Viktiga begränsningar och undantag

Försäkringen gäller för vård i Sverige. All vård och behandling ska godkännas av oss i förväg. Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas i vår sjukvårdsförmedling, exempelvis akut sjukvård.

Du får inte ersättning för sjukdomar eller besvär som du hade innan du tecknade försäkringen. Men när du har varit behandlings-, kontroll- och medicineringsfri i 24 månader kan du få ersättning för dessa sjukdomar eller besvär. (Begränsningen tillämpas inte vid arbetslivsinriktad rehabilitering och behandling av beroende och missbruk.)

Vi ersätter exempelvis inte graviditetskontroller eller komplikation i samband med graviditet, och inte heller förlossning eller abort. Vi ersätter inte försäkring av hälsotillståndet som beror på missbruk i olika former (undantaget tillämpas inte på ersättningsmomentet behandling av beroende och missbruk), kontroll och behandling av ätstörningar, transplantationer av inre organ, eller sjukdomar som omfattas av Smittskyddslagen. Vi ersätter inte heller tandvård, korrigering av brytningsfel i ögat, vård eller behandling av demenssjukdom, övervikt och följsjukdomar som har samband med övervikt.

Försäkringen gäller inte för kroppsskada till följd av att du deltar i boxning eller annan kampsport där slag eller sparkar eller motsvarande ingår, eller till följd av att du deltar i sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Vi lämnar inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

Fullständig beskrivning av begränsningarna finns i Villkor GARANT.

För- och efterköpsinformation (sid 3)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

Om du avlider

GARANT Livförsäkring är för dig som vill ge ekonomisk trygghet till någon om du skulle avlida.

En livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmånstagaren vid dödsfall. Du kan se i försäkringsbeskedet vad som gäller för dig. Försäkringsbeloppet är 25 prisbasbelopp om du inte fyllt 40 år. Från 40 års ålder får du 15 prisbasbelopp, men du kan välja att lägga till så du får 25 prisbasbelopp när du ansöker om försäkringen. Försäkringsbeloppet minskar med tio procentenheter per år från 60 års ålder. Om du har andra livförsäkringar kan ersättning betalas ut från samtliga.

Förmånstagare är:

- make eller sambo
- dina arvingar.

Om du önskar att någon annan ska vara förmånstagare kan du hämta en särskild blankett på www.lansforsakringar.se/halsa.

Försäkringen gäller dygnet runt och i hela världen oavsett hur länge utlandsvistelsen varat. Vi beräknar priset utifrån din ålder och försäkringen gäller längst till du fyller 65 år.

Försäkringen kan tecknas av dig och i vissa fall av din make eller sambo. Om make eller sambo kan teckna försäkring eller inte framgår i ansökan.

Om ditt barn avlider - Barnskydd

Barnskydd är ett tillägg till livförsäkringen för dig som önskar att ett dödsfallskapital utbetalas om ditt barn avlider innan det fyller 18 år. Om barnskydd ingår i din livförsäkring innebär det att om ditt barn avlider efter 22:a havandeskapsveckan men före 18 års ålder, betalar vi ett prisbasbelopp till barnets dödsbo. Om barnskydd ingår i din livförsäkring kan du inte välja bort det. Du kan se på ansökan och ditt försäkringsbesked vad som gäller för dig

Viktiga begränsningar och undantag

Försäkringen ersätter inte om:

- ditt barn har fyllt 16 år, eller
- om rätt till omvårdnadsbidrag fanns för barnet enligt socialförsäkringsbalken, eller
- barnet vårdades på hem för vård och boende (HBV), när din livförsäkring började gälla.

Upphör din livförsäkring tidigare, upphör också barnets försäkring att gälla.

Om du råkar ut för ett olycksfall

GARANT Olycksfallsförsäkring passar dig som:

- I första hand önskar ekonomiskt skydd vid nedsatt arbetsförmåga eller bestående skada på grund av olycksfall, så kallad invaliditet.
 - Vill ha en försäkring som inte innehåller vare sig självrisk för kostnader eller några begränsningar för riskfylld verksamhet.
- Försäkringen gäller dygnet runt och ger ett försäkringskydd

vid olycksfall.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som du ofrivilligt drabbas av genom en plötslig utifrån kommande händelse. Hjärtinfarkt är exempelvis inget olycksfall eftersom den är plötslig men inifrån kommande händelse. Olycksfallsskadan ska också ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut. Detta innebär att vi inte ersätter om du själv eller anhörig behandlat skadan. Läs mer om den fullständiga beskrivningen i försäkringsvillkoret.

Du kan få ersättning för följande om du råkar ut för ett olycksfall:

- Nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - Medicinsk invaliditet.
- Nedsatt arbetsförmåga - Ekonomisk invaliditet.
- Kostnader för hjälpmedel med upp till ett prisbasbelopp.
- Ärr.
- Behandlings- och läkningstid.
- Personliga tillhörigheter 1 500 kronor.
- Merkostnader med upp till tre prisbasbelopp.
- Tandskadekostnader i längst fem år.
- Kristerapi vid traumatisk händelse med upp till ett halvt prisbasbelopp.
- Dödsfall med ett prisbasbelopp.

Försäkringsbeloppet för medicinsk och ekonomisk invaliditet minskar med fem procentenheter per år från och med det år du fyller 56 år, men aldrig till lägre än 25 procent. Ersättning för invaliditet bestäms av försäkringsbeloppet, vilken ålder du har samt storleken på din invaliditetsgrad.

Försäkringen gäller som längst tills det att du fyller 65 år.

Försäkringen kan tecknas av dig och i vissa fall av din make eller sambo. Om make eller sambo kan teckna försäkring eller inte framgår i ansökan.

Viktiga begränsningar och undantag

- Du får inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från region, landsting eller staten.
- Du kan inte få ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet som fanns innan olycksfallsskadan.
- Du kan inte få ersättning både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.
- Försäkringen gäller inte för ekonomisk invaliditet som fastställs efter 60-årsdagen eller när du är bosatt och folkbokförd utanför Norden.
- När du vistas utanför Norden längre tid än ett år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.
- Det finns fler begränsningar och undantag för varje del i olycksfallsförsäkringen som framkommer av

För- och efterköpsinformation (sid 4)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

försäkringsvillkoret.

GARANT Sjukförsäkring

GARANT Sjukförsäkring består av tre kompletterande delar: *Inkomstskydd, Sjukkapitalförsäkring och Diagnosförsäkring.*

Om du fått nedsatt arbetsförmåga

GARANT Inkomstskydd är för dig som önskar ekonomiskt skydd vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall för att kompensera en viss del av din inkomstförlust. Att du fått en nedsatt arbetsförmåga innebär att du är sjukskriven eller har rätt till annan ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall. Den månatliga sjukersättningen kan du få i som längst tre år. Försäkringen gäller dygnet runt och ger ett försäkringsskydd både vid sjukdom eller olycksfall.

Du kan få ersättning när du får nedsatt arbetsförmåga till minst 25 procent. Vi börjar betala ersättning månadsvis i efterskott efter att din arbetsförmåga varit nedsatt under minst tre månader. Vi kallar dessa tre månader innan du får ersättning för karenstid. Hur stort belopp du får beror på hur mycket din arbetsförmåga är nedsatt. När du fått maximal ersättning måste du ha varit fullt arbetsför och inte varit sjukskriven mer än 14 dagar i 12 månader för att du ska ha rätt att få en ny ersättningsperiod.

Vilken nivå du kan välja på försäkringsbeloppet i sjukförsäkringen beror på din inkomst. Du har rätt att ha ett sammanlagt sjukförsäkringsskydd, till exempel från Försäkringskassan, tjänstepension och sjukförsäkring, som motsvarar ca 90 procent av din arbetsinkomst.

Sjukförsäkringsbeloppet anpassas inte med automatik till din lönenivå. Vid löneförhöjning måste du själv ansöka om rätt nivå. Detta gör du genom att fylla i en ny ansökan med hälsodeklaration.

Vi beräknar priset utifrån din ålder och försäkringen gäller längst till du fyller 65 år. Försäkringen kan tecknas av dig och i vissa fall av din make eller sambo. Om make eller sambo kan teckna försäkring eller inte framgår i ansökan.

Viktiga begränsningar och undantag

- När du vistas utanför Norden längre tid än 12 månader gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.
- Om ditt sammanlagda sjukförsäkringsskydd motsvarar mer än 90 procent av din arbetsinkomst och du därmed blir överförsäkrad kan det innebära att sjukförsäkringens omfattning begränsas eller att sjukförsäkringen upphör att gälla. Du ansvarar själv för att fortlöpande kontrollera att du har rätt ersättningsnivå i din sjukförsäkring och att du inte blir överförsäkrad.

Om du får en bestående nedsatt arbetsförmåga

GARANT Sjukkapitalförsäkring är för dig som önskar ekonomiskt skydd när du har fått bestående nedsättning av din arbetsförmåga som har samband med sjukdom eller olycksfall där ersättningen ska kompensera en viss del av din framtida inkomstförlust. Vi kallar denna ersättning för Ekonomisk invaliditet.

Försäkringen gäller dygnet runt och ger ett försäkringsskydd både vid olycksfall och sjukdom. Du kan få ersättning för ekonomisk invaliditet om du får nedsatt arbetsförmåga med minst 50 procent under tre sammanhängande år. Vi betalar ut ersättningen som ett engångsbelopp och det är det försäkringsbelopp som gäller då din rätt till ersättning börjar som vi betalar ut.

Det år du fyller 46 år minskar försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet med fem procentenheter varje år, men till lägst 25 procent.

Vi beräknar priset utifrån din ålder och försäkringen gäller längst till du fyller 65 år.

Försäkringen kan tecknas av dig och i vissa fall av din make eller sambo. Om make eller sambo kan teckna försäkring eller inte framgår i ansökan.

Viktiga begränsningar och undantag

- Försäkringen ersätter inte om din arbetsförmåga var bestående nedsatt helt eller delvis nedsatt när du tecknade försäkringen.
- När du vistas utanför Norden längre tid än ett år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Om du får en allvarlig diagnos

GARANT Diagnosförsäkring passar dig som önskar ett ekonomiskt skydd om du får en viss diagnos och ger dig ekonomisk kompensation vid omställningen som en allvarlig diagnos innebär.

Försäkringen gäller dygnet runt och ger ett försäkringsskydd vid vissa sjukdomar.

Försäkringsbeloppet är ett prisbasbelopp och kan betalas tidigast 30 dagar efter att du fått din diagnos fastställd eller operationen genomfördes.

Försäkringen gäller som längst tills det att du fyller 65 år.

Försäkringen kan tecknas av dig och i vissa fall av din make eller sambo. Om make eller sambo kan teckna försäkring eller inte framgår i ansökan.

Du kan få ett engångsbelopp om du får någon av följande sjukdomar/tillstånd:

För- och efterköpsinformation (sid 5)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

- Malign tumör (elakartad), samt leukemi.
- Benign tumör (godartad) i hjärna och nervsystem.
- Stroke.
- Hjärtinfarkt.
- Morbus Crohn.
- Ulcerös kolit.
- Diabetes 1 (insulinbehandlad).
- MS.
- ALS.
- SLE.
- Parkinsons sjukdom.
- Njursvikt.
- Hjärtsjukdom som kräver byte av kranskärl.
- Hjärtsjukdom som kräver byte av klaff.
- Sjukdom som kräver organtransplantation.

Viktiga begränsningar och undantag

Du kan få ersättning för högst tre olika diagnoser.

Om du har haft en diagnos före du tecknade försäkringen, kan du inte få ersättning för samma diagnos igen.

Om du insjuknar i en diagnos under första året efter försäkringen började gälla, kan du inte få ersättning om det visar sig att du vid något tillfälle haft symtom de senaste 12 månaderna före försäkringen började gälla. Om du haft stroke och hjärtinfarkt gäller inte denna begränsning.

När du vistas utanför Norden längre tid än ett år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Om du vill ha ett extra skydd för ditt/dina barn

GARANT Barnförsäkring passar dig som:

- Vill skydda ditt barn ekonomiskt om barnet drabbas av bestående skada eller bestående nedsatt arbetsförmåga på grund av vissa sjukdomar och olycksfall.
- Vill ha ersättning för kostnader vid ditt barns olycksfallsskada.
- Vill komplettera ditt barns försäkring. Vi uppmanar dig att du inte säger upp barnets individuella barnförsäkring.

Försäkringen gäller dygnet runt vid olycksfall och sjukdom. För att få teckna barnförsäkring måste du omfattas av gruppförsäkring. Barnförsäkring kan köpas innan barnet fyller 24 år. Försäkringen gäller för dina samtliga arvsberättigade barn. Barn till din make/sambo omfattas om de är folkbokförda på samma adress som du är. Barn fött utanför Norden som du avser att adoptera är försäkrat så snart detta kommit till Sverige, förutsatt att du fått medgivande enligt socialtjänstlagen.

Ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet bestäms av försäkringsbeloppet och storleken på invaliditetsgraden. Under förutsättning att du inte har uppnått gruppavtalets slutålder gäller barnförsäkringen längst till och med

försäkringsperioden ut när barnet fyller 25 år. Du måste själv anmäla till oss när den yngsta fyllt 25 år.

Olycksfall

Vid olycksfallsskada kan ersättning lämnas för:

- Nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - medicinsk invaliditet.
- Nedsatt arbetsförmåga - ekonomisk invaliditet.
- Läke- och resekostnader i längst fem år.
- Tandskadekostnader.
- Skadade kläder och glasögon med upp till ett halvt prisbasbelopp.
- Övriga merkostnader med upp till tre prisbasbelopp.
- Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader med upp till två prisbasbelopp.
- Ersättning vid sjukhusvistelse med upp till en halv procent av prisbasbeloppet per dygn
- Omvårdnadsbidrag i hemmet till 19 års ålder med upp till ett prisbasbelopp per år.
- Ärr.
- Dödsfall med ett prisbasbelopp.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som barnet ofrivilligt drabbas av genom en plötslig yttre händelse. Läs mer om detta i försäkringsvillkoret

Sjukdom

Vid sjukdom kan ersättning lämnas för:

- Ersättning vid nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - Medicinsk invaliditet.
- Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga - ekonomisk invaliditet.
- Sjukhusvistelse med upp till en halv procent av prisbasbeloppet per dygn.
- Omvårdnadsbidrag i hemmet till 19 års ålder, med upp till ett prisbasbelopp per år.
- Ärr.
- Dödsfall med ett prisbasbelopp.

Viktiga begränsningar och undantag

Försäkringen ersätter inte:

- Sjukdom, kroppsfel, psykomotorisk försening eller utvecklingsstörning, och inte heller följer av sådana tillstånd, där symtom visat sig innan försäkringen började gälla, eller har sitt ursprung från sjukdom som uppkommit under första levnads månaden.
- Invaliditet, ärr eller kosmetisk defekt som barnet redan har när försäkringen började gälla.
- Kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från region, landsting eller staten.

För- och efterköpsinformation (sid 6)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

Fler begränsningar och undantag:

- **Medicinsk eller ekonomisk invaliditet**

Du kan inte få ersättning för medicinsk eller ekonomisk nvaliditet som fanns innan olycksfallsskadan. Du kan inte få ersättning både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.

- **Undantag för specifika sjukdomar**

Vissa sjukdomar är helt undantagna från ersättning, exempelvis ospecificerade hjärnsjukdomar som i vissa fall leder till trötthetssyndrom, medfödda ämnesomsättningsjukdomar, psykiska sjukdomar och beteendestörningar. Läs mer om vilka sjukdomar som är undantagna i försäkringsvillkoret. Försäkringen gäller inte heller för epilepsi ICD G40 under vissa förutsättningar som du också kan läsa mer om i försäkringsvillkoret.

- **Barn som är över 10 år**

Om försäkringen börjat gälla efter tio års ålder och barnet får en sjukdom inom sex månader från försäkringens började gälla så gäller inte försäkringen för den sjukdomen eller för följer av den.

- **Vistelse utanför Norden**

När du vistas utanför Norden längre tid än ett år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Om du har behov av tillgång till privat vård för ditt barn

GARANT Sjukvårdsförsäkring Barn ger ditt barn tillgång till privat vård när det behövs. Vår sjukvårdsförmedling ger råd och behöver ditt barn vård bokar de in barnet hos någon av de privata vårdgivare vi samarbetar med.

Vår Sjukvårdsförsäkring Barn ersätter kostnader för:

- Läkarvård.
- Behandling hos psykolog/psykoterapeut.
- Behandling hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor.
- Behandling hos logoped och dietist.
- Operation.
- Hemservice efter operation.
- Vård efter operation – medicinsk rehabilitering.
- Hjälpmedel för tillfälligt bruk som är till för skadans läkning.
- Second opinion – förnyad medicinsk bedömning.
- Offentlig vård (egenavgiften), om du använder offentliga vården i de fall sjukdomen eller besväret är ersättningsbart genom försäkringen.
- Resor och logi, samt resor med egen bil som uppgår till minst 20 mil per resa tur och retur.

Självrisk vid läkarvård:

Försäkringen gäller med självrisk vid läkarvård. Den betalas vid

första läkarbesöket för varje enskild sjukdom eller besvär och är 750 kronor. Vård på distans sker utan självrisk.

Garanti från 16 års ålder

Vi erbjuder en första medicinsk rådgivning av specialistläkare, sjukgymnast, psykolog eller annan relevant vårdspecialist inom sju arbetsdagar. Operation erbjuder vi inom 20 arbetsdagar från det att vi godkänt den. Om vi inte kan erbjuda behandling inom dessa tider betalar vi 1 000 kronor per dygn under väntetiden, upp till 10 000 kronor. Ersättning betalas för de dygn som ditt barn behöver vänta efter de garanterade tiderna.

Kvalitetssäkring

Vi arbetar med oberoende medicinsk granskning. Det gör vi för att säkerställa att den vård vi förmedlar är medicinskt motiverad och evidensbaserad. Syftet är att alla vårdgivare i vårt nätverk ska följa samma riktlinjer för vilka behandlingsformer som är rekommenderade vid olika sjukdomar eller besvär. Om en åtgärd som föreslagits av behandlande läkare inte rekommenderas – på grund av att annan behandling anses ha bättre resultat – täcker försäkringen annan rekommenderad behandling.

Tid som ersättning kan lämnas

Ditt barn kan använda försäkringen för de sjukdomar eller besvär som han eller hon behöver hjälp med så länge försäkringen är i kraft. Om försäkringen upphör under pågående behandling kan ersättning lämnas under ett år från den första vårdkontakten.

Enkelt att använda försäkringen

På lansforsakringar.soshalsa.eu hittar du länk till vårdbokning via chatt och vårt telefonnummer.

Slutålder

Försäkringen gäller som längst månaden ut då barnet blir 25 år.

Viktiga begränsningar och undantag

Försäkringen gäller för vård i Sverige. All vård och behandling ska godkännas av oss i förväg. Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas av vår sjukvårdsförmedling, exempelvis akut sjukvård.

Ditt barn får inte ersättning för sjukdomar eller besvär som det hade innan försäkringen tecknades. Men när barnet har varit behandlings-, kontroll- och medicineringsfritt i 24 månader kan det få ersättning för dessa sjukdomar eller besvär.

Vi ersätter exempelvis inte graviditetskontroller eller komplikation i samband med graviditet, och inte heller förlossning eller abort. Vi ersätter inte heller försäkring av hälsotillståndet som beror på missbruk i olika former, kontroll

För- och efterköpsinformation (sid 7)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

och behandling av åstörningar, transplantationer av inre organ, sjukdomar som omfattas av Smittskyddslagen, tandvård, korrigering av brytningsfel i ögat, övervikt, eller följsjukdomar som har samband med övervikt.

Försäkringen gäller inte för kroppsskada till följd av att barnet deltar i boxning eller annan kampsport där slag eller sparkar eller motsvarande ingår, eller till följd av att barnet deltar i sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Läs mer om begränsningar i Villkor GARANT.

Allmän information om försäkringen:

Vad är en gruppförsäkring?

En gruppförsäkring är en försäkring som tecknas för en grupp av människor istället för en enskild individ. Alla våra gruppförsäkringar är riskförsäkringar vilket innebär att de saknar värde om de upphör. Försäkringarna är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från försäkringarna är skattefria.

Gruppavtalet är ett avtal mellan oss och Företagarna. Gruppen består av gruppmedlemmar. Gruppmedlem är den person som t.ex. är anställd på ett företag eller medlem i en organisation. Medförsäkrad är gruppmedlems make eller sambo. Gruppmedlem, eventuella medförsäkrade samt barn är de som är försäkrade och som försäkringen gäller för. Att det finns ett gällande gruppavtal är en förutsättning för att din försäkring ska gälla.

Gruppavtalet tillsammans med ansökan anger vilka försäkringar som vi erbjuder dig som anställd, kund eller medlem. Det innebär att du inte alltid kan teckna samtliga försäkringar. Ett gruppavtal om obligatorisk försäkring ingås mellan oss och företrädaren för gruppen. Det innebär bland annat att det är företrädaren för gruppen som betalar för försäkringen.

Försäkringsavtalet om frivillig gruppförsäkring ingås mellan oss och dig på grundval av gruppavtalet. I vissa gruppavtal kan du anslutas automatiskt till ett försäkringsskydd utan ansökan, så kallad reservationsanslutning. Det innebär att om du låter bli att avböja försäkringen inom en viss tid så får du automatiskt vissa försäkringar. Om du omfattas av reservationsanslutning får du särskild information om detta när försäkringen börjar gälla.

Försäkringsvillkoret har vi rätt att ändra när vi förnyar din försäkring. Om vi ändrar villkoren börjar vi använda det ändrade försäkringsvillkoret först vid närmast följande förfallodag. Vi har även rätt att ändra villkoren under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras på grund av ändrad lagstiftning.

Om ett försäkringsfall inträffar regleras detta enligt de villkor

som gäller när försäkringsfallet inträffar. För gruppavtalet och försäkringarna tillämpas svensk lag. Denna information bygger på lagstiftning som gällde vid tidpunkten för informationens framställande. Observera att lagstiftningen kan komma att ändras.

När börjar försäkringen gälla - avtalstid

Försäkringen börjar gälla dagen efter att vi fått din fullständiga ansökan, om hälsokraven är uppfyllda och vi kan godkänna den.

Hur länge gäller försäkringen - avtalstid

Försäkringarna upphör om de sägs upp eller om anställningen eller medlemskapet avslutas. Försäkringarna gäller längst då du blir 65 år. Barnskyddet i livförsäkringen gäller tills barnet är 18 år. Barnförsäkringarna gäller som längst månaden ut när barnet fyller 25 år. Om försäkringen inte betalas upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har sagt upp den. I vissa fall har du rätt till efterskydd och fortsättningsförsäkring. I de fall du har din make/sambo medförsäkrad upphör även dennes försäkring att gälla när din försäkring upphör att gälla eller om äktenskapet/samboförhållandet avslutas.

Försäkringen upphör också om du slutar din anställning eller ditt medlemskap samt om gruppavtalet sägs upp. Om du inte betalar försäkringen upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har skickat meddelande om att den är uppsagd, om premien inte betalas inom denna tid.

Försäkringen kan du återuppliva till samma omfattning som du haft tidigare, om du betalar resterande premier inom tre månader efter att försäkringen har upphört. Försäkringen börjar då gälla dagen efter att du har betalat. Om du inte betalar din första premie kan försäkringen inte återupplivas.

Hur priset beräknas samt när priset och villkoret ändras

Priset för försäkringen framgår av prisblad eller ansökan. Priset beräknas för ett år i taget och ska betalas senast på förfallodagen. Om premien inte betalas i rätt tid, får vi säga upp försäkringen eller begränsa ansvaret enligt försäkringsvillkoret.

Ingår du i ett avtal med obligatorisk anslutning betalar din arbetsgivare försäkringen. Vid frivillig anslutning betalar du för dina och medförsäkrads försäkringar. Premien betalas via inbetalningskort, autogiro eller löneavdrag.

Preskription av rätt till försäkringsersättning

Kom ihåg att anmäla skada i tid och tänk på att anmäla skada så fort som möjligt. Läs mer om preskription i försäkringsvillkoret.

Om du ångrar dig

Är du inte nöjd med ditt köp av gruppförsäkring har du rätt att ångra dig. Om du meddelar oss inom 30 dagar från den dag du fått bekräftelse på att försäkringen börjat gälla kan du

För- och efterköpsinformation (sid 8)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

omedelbart avsluta avtalet. Kontakta oss på 08-588 427 00 eller info.halsa@lansforsakringar.se så hjälper vi dig. Har du hunnit betala får du pengarna tillbaka.

När försäkringen förnyas

Avtalstiden löper ett år i taget, men det första försäkringsåret kan avse en kortare period. Avtalet förnyas därefter ett år i taget. Priset kan förändras vid varje huvudförfallodag bland annat på grund av förändrat prisbasbelopp, villkorsändring samt i förekommande fall din ålder.

Ersättning betalas utifrån det villkor som gällde när sjukdomen visade sig eller olycksfallet inträffade, eller för Sjukvårdsförsäkring och Sjukvårdsförsäkring Barn när första vårdkontakt tas genom försäkringen.

Svensk lag tillämpas på avtalet och all kommunikation sker på svenska.

När kan försäkringen sägas upp

Du kan när som helst säga upp försäkringen. Den upphör då vid slutet av den månad du sa upp den.

Hit vänder du dig med frågor

Har du frågor kontaktar du din gruppföreträdare eller försäkringsrådgivare. Du kan också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information. Rådgivningen är kostnadsfri för dig.

Skaderegistrering

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk.

Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag och myndigheter tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad form för statistiska ändamål.

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

Behandling av personuppgifter

Detta är en kort beskrivning av hur vi behandlar personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress info.halsa@lansforsakringar.se.

De personuppgifter som vi samlar in om dig behandlas enligt de lagar och förordningar som gäller vid tidpunkten. Uppgifterna samlas in för att vi ska kunna teckna och fullgöra försäkringsavtal, vidta åtgärder som begärts av dig innan ett avtal har träffats, ge en helhetsbild av ditt engagemang inom länsförsäkringsgruppen, framställa rättsliga anspråk och marknadsföring. De kan också användas till statistik, marknads- och kundanalyser, produktutveckling, att förebygga skador och övriga ändamål som framgår av den fullständiga informationen "Behandling av personuppgifter". Vill du inte att dina personuppgifter används till direktmarknadsföring kan du anmäla det till oss.

I första hand använder vi uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen men de kan i vissa fall lämnas till företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med inom och utanför EU och EES-området. Personuppgifter kan också lämnas ut till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag. Uppgifter om dina sakförsäkringar kan även lämnas ut till personer du delar hushåll med.

Du kan alltid få information om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ) för livförsäkring och Länsförsäkringar AB (publ), 502010-9681 för övriga försäkringar. Allmänna uppgifter om dig såsom namn, kontaktuppgifter och uppgifter om engagemang, behandlas också i länsförsäkringsgruppens gemensamma kundregister.

Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga. Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, www.forsakringsnamnder.se, 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, www.arn.se, 08-508 860 00. Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättsskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självriskan.

För- och efterköpsinformation (sid 9)

GARANT GrundPlus, GARANT Sjukvård och GARANT Sjukförsäkring.

När försäkringen upphör

Om du varit försäkrad i minst sex månader har du rätt till ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, i tre månader efter att din försäkring upphör.

Detta gäller inte om du:

- Uppnår försäkringens slutålder.
- Själv säger upp din försäkring.
- Slutar att betala för försäkringen.
- Kan få samma slags försäkringsskydd som tidigare på något annat sätt.

Efterskyddet gäller inte heller om gruppavtalet sägs upp av företaget eller organisationen. Efterskyddet gäller inte för Sjukvårdsförsäkring och Sjukvårdsförsäkring Barn.

Exakt när och hur efterskyddet gäller framgår av försäkringsvillkoret.

När vidareförsäkring får tecknas

När du inte längre kan vara kvar i gruppavtalet, d.v.s. inte längre är anställd hos företaget eller medlem i organisationen kan du ha rätt att ansöka om vidareförsäkring utan hälsoprövning.

Detta gäller under förutsättning att du varit försäkrad i minst 6 månader och att du vid tidpunkten för ansökan om vidareförsäkring är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige.

Medförsäkrad make eller sambo har samma rätt till vidareförsäkring. Ansökan ska göras inom tre månader från att försäkringen upphörde.

Du har rätt att ansöka om de försäkringar och de belopp som motsvarar den omfattning som du har haft i gruppförsäkringen. Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde. För Vidareförsäkringen gäller särskilt villkor.

När fortsättningsförsäkring får tecknas

Du har rätt till fortsättningsförsäkring när du inte längre kan vara kvar i gruppavtalet, d.v.s:

- Om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från vår eller gruppens sida.
- Om den obligatoriska grupppersonförsäkringen upphör på grund av bristande betalning.

Medförsäkrad har även rätt till fortsättningsförsäkring om försäkringen upphört på grund av att gruppmedlemmen inte betalat premien. I ovanstående situationer har du och medförsäkrad make eller sambo rätt att söka fortsättningsförsäkring utan hälsoprövning.

Detta gäller under förutsättning att du varit försäkrad i minst sex månader och att du inte på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag till exempel genom

en grupp- eller fortsättningsförsäkring. Ansökan ska göras inom tre månader till oss från det att försäkringen upphörde.

Du har rätt att ansöka om de försäkringar och de belopp som motsvarar den omfattningar som du haft i gruppförsäkringen. Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde. För Fortsättningsförsäkringen gäller särskilt villkor.

När seniorförsäkring får tecknas

När du uppnått slutåldern i gruppförsäkringen kan du teckna/söka seniorförsäkring utan hälsoprövning/krav på hälsa inom tre månader. Du har rätt att ansöka om livförsäkring om du har haft en livförsäkring genom ditt gruppavtal. Detta gäller om du varit försäkrad i minst sex månader och vid tidpunkten för ansökan om seniorförsäkring är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige. Seniorförsäkringen börjar gälla från och med dagen efter att du ansökt. Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde. För seniorförsäkring gäller särskilt villkor.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar GruppLivförsäkringsaktiebolag (publ), 516401-6692, för livförsäkring och Länsförsäkringar AB (publ), 502010-9681, för övriga försäkringar, 106 50 Stockholm. Styrelsernas säte är Stockholm. Vi står under Finansinspektionens tillsyn.