

Villkor GARANT Intäkt

Gäller från 2020-02-01

Innehåll

A.1 Information om din försäkring	3
A.2 Regler vid köp och under den tid som försäkringen gäller.....	3
A.3 Begränsningar i försäkringens omfattning	4
A.4 Betalning.....	5
A.5 När skada har inträffat.....	6
A.6 Om vi inte kommer överens	6
A.5 Fortsatt skydd när försäkringen upphör.....	6
B.1 Intäktsförsäkring.....	7

A.1 Information om din försäkring

För den här försäkringen gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna för försäkringsavtalet finns i Försäkringsavtalslagen.

All kommunikation sker på svenska.

Försäkringsgivare

Av ditt försäkringsbesked framgår vilket försäkringsbolag som är försäkringsgivare. Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 516401-6692 för livförsäkring och Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 502010-9681 för övriga försäkringar. Styrelsernas säte är Stockholm.

När vi skriver ”vi”, ”vårt” och ”oss” menar vi ovanstående försäkringsbolag.

Allmänt om försäkringsavtalet

En gruppförsäkring kan tecknas av personer (gruppmedlemmar) som ingår i ett gruppavtal.

Vi erbjuder frivillig grupppersonförsäkring och obligatorisk grupppersonförsäkring:

- Frivillig grupppersonförsäkring: gruppmedlem ansluter sig genom egen ansökan eller genom att inte tacka nej till försäkringen.
- Obligatorisk grupppersonförsäkring: Gruppmedlem blir direkt ansluten till gruppavtalet och betalar inte själv för sin försäkring.

Denna försäkring är en frivillig grupppersonförsäkring. Gruppförsäkringen består av gruppavtalet som är ett avtal mellan Länsförsäkringar och företrädaren för gruppmedlemmarna. Det innehåller bestämmelser om vilka personer som får ansöka om försäkring, vilket försäkringsskydd som erbjuds, när avtalet börjar och hur länge avtalet gäller, samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet. Bestämmelser i gruppavtalet har företrädare framför bestämmelser i detta villkor.

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i gruppavtalet, försäkringsbeskedet och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren för denna försäkring, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Försäkringsbesked och försäkringsvillkor

Vid försäkringens tecknande och därefter vid ändringar får försäkringstagaren ett försäkringsbesked som visar försäkringens omfattning och priset.

När vi skriver ”du”, ”dig” och ”din/ditt” menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för.

Villkor och övrig information hittar du på www.lansforsakringar.se, du kan även kontakta oss.

Försäkringsomfattning och skadedatum

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada, sjukdom och dödsfall. Det är det datumet då olycksfallsskadan inträffar eller sjukdomen första gången visar symtom som avgör vilket villkor som ska gälla när rätten till ersättning bestäms.

Behandling av personuppgifter

Vi behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges 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.

Anmäl skada snarast

Så snart som möjligt efter en olycksfallsskada eller att du blivit sjuk ska du anmäla skadan till oss. Om du dröjer kan rätten till ersättning för skadan bli preskriberad.

A.2 Regler vid köp och under den tid som försäkringen gäller

1 Vem kan teckna försäkring

Dessa krav gäller utöver de anslutningskrav som framgår av gruppavtalet.

Försäkring får tecknas av person som:

- anges i gruppavtalet
- är mellan 18 till 63 år
- arbetar minst 22 timmar per vecka
- är bosatt och folkbokförd i Sverige, eller har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men har sin fasta bosättning i annat nordiskt land
- är fullt arbetsför.

Hälsoprövning

För att du ska få försäkring behöver vi få reda på om du är fullt arbetsför.

Fullt arbetsför är du som:

- 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.

I samband med ansökan ska du ibland svara på frågor i en hälsodeklaration. Detta framgår av ansökan som du fyller i. För att du ska få den försäkring du vill ha behöver vi få reda på hur din hälsa är och har varit. Du behöver fylla i hälsodeklarationen noggrant eftersom dina uppgifter ligger till grund för försäkringsavtalet.

Från och med att du fyllt 64 år kan du inte utöka försäkringsskyddet.

2 Hur länge försäkringen gäller

Försäkringen gäller för ett år i taget. Försäkringen kan behållas längst månaden ut då du fyllt 70 år.

3 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den som i försäkringsbeskedet anges som försäkrad.

4 När och var försäkringen gäller

Försäkringen gäller hela dygnet vid vistelse i Norden. Försäkringen gäller under de första tre månaderna vid vistelse utanför Norden. Efter tre månaders vistelse utanför Norden upphör försäkringen att gälla, se avsnitt A.3 Begränsningar i försäkringens omfattning, punkt 1 Vistelse utanför Norden.

5 Försäkringsbelopp

När du köper försäkringen får du ett försäkringsbelopp uttryckt i kronor.

6 Pris- och villkorsändring

Vid varje årsförfallodag kan försäkringsvillkoren och priset på försäkringen ändras. En ändring av priset kan till exempel bero på villkorsändring samt de försäkrades ålder.

Vid pris- och villkorsändring tillämpas de nya priserna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att försäkringstagaren underrättas om detta senast 30 dagar före årsförfallodagen.

7 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

8 Upplyningsplikt

När du ansöker om försäkring ska du på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om vi kan bevilja en försäkring, till exempel i en hälsodeklaration. Om lämnade uppgifter är oriktiga eller ofullständiga kan det medföra att försäkringen inte gäller och att vi inte har ansvar för inträffade skador.

Om vi under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts av uppsåt eller oak-

samhet som inte är ringa får vi säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen får verkan tre månader efter det att vi meddelat att försäkringen sägs upp. Vi återbetalar inte inbetald premie.

9 Avtalstid

Försäkringen börjar gälla från och med den dag som anges i gruppavtalet, för person som uppfyller anslutningskraven och som sökt försäkringen. För person som inträder i gruppen senare börjar försäkringen gälla från och med dagen efter ansökan.

För utökning av försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Vi ansvarar endast för skador som inträffar under försäkringstiden.

10 Förnyelse

Din försäkring förnyas automatiskt för ytterligare ett år om inte försäkringen sagts upp från din, företrädarens för gruppen eller vår sida.

11 Uppsägning

Du kan när som helst säga upp din egen försäkring. Uppsägningen gäller från dagen efter den dag du meddelar oss eller från en av dig önskad framtida tidpunkt.

Under försäkringstiden kan vi säga upp försäkringen endast om det finns sådana synnerliga skäl som anges i Försäkringsavtalslagen. Vid försäkringsavtalets årsförfallodag kan vi säga upp försäkringen om det finns särskilda skäl att inte längre bevilja försäkring. Vi kan också säga upp avtalet om du inte betalat försäkringen i rätt tid.

A.3 Begränsningar i försäkringens omfattning

1 Vistelse utanför Norden

Efter tre månaders vistelse utanför Norden upphör försäkringen att gälla. Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester och dylikt.

2 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du:

- uppsåtligen har framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas ner om du:

- råkat ut för en skada i samband med att du utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till fängelse

- genom grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder
- antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa
- har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel när du råkat ut för en skada
- tillfogats skada i samband med aktivt deltagande i slagsmål, gängbråk, upplopp och liknande.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna i det aktuella ärendet.

Ovanstående gäller inte om du var allvarligt psykiskt störd.

3 Krig eller krigsliknande situationer

Försäkringen gäller inte för sjukdom, olycksfallsskada eller dödsfall som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer. Detsamma gäller för sjukdom och olycksfallsskador som har samband med händelser och oroligheter i länder eller områden Utrikesdepartementet avråder från att resa.

Vistas du utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande oroligheter bryter ut under vistelsen, gäller försäkringen under de första fyra veckorna under förutsättning att du inte deltar i nämnda oroligheter, inte heller som rapportör eller liknande.

4 Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

5 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall som orsakats genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Terroristhandling är en handling som inbegriper men inte är begränsad till användning av tvång eller våld och/eller hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer. Den utförs av någon som antingen handlar ensam eller för en organisations eller statsmakts räkning eller i förbindelse med en organisation eller statsmakt. Handlingen begås för eller av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska skäl, inklusive avsikten att påverka en statsmakt och/eller att injaga fruktan i allmänheten eller någon del av allmänheten.

6 Force majeure

Vi är inte ansvariga för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs på grund av krig eller politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet.

7 Sanktionsbestämmelse

Om Länsförsäkringar kan komma att exponeras för någon sanktion, förbud eller inskränkning under en resolution från FN eller handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller föreskrifter från EU, Storbritannien, Nordirland eller USA, gäller inte försäkringen för skada, förmån eller annan ersättning.

A.4 Betalning

1 När behöver du betala din försäkring

Betalning av en ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag vi skickat ett krav på betalning.

En förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar. Du har alltid en månad på dig att betala räknat från det att vi skickat krav på betalning.

Om du delbetalar din försäkring (per månad, kvartal, tertial eller halvår) ska du betala senast på vald periods första dag.

2 Om du betalar för sent

Betalar du inte i rätt tid har vi rätt att säga upp avtalet. Försäkringen upphör 14 dagar efter att vi skickat en skriftlig uppsägning till dig. Om du betalar inom dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

3 Återupplivning av obetald försäkring

Om du betalar efter att försäkringen upphört anses det som en begäran om ny försäkring på samma villkor. Försäkringen börjar då gälla från och med dagen efter det att du betalat. Detta gäller under förutsättning att du betalar inom tre månader från den dag försäkringen skulle vara betald. Du kan inte få ersättning för olycksfallsskador, sjukdomar eller dödsfall som inträffat under den tid försäkringen varit obetald.

Försäkringen kan inte återupplivas endast för din medförsäkrade. Obligatorisk grupppersonförsäkring kan endast återupplivas för hela gruppen.

4 Premiebefrielse

Försäkringen ger inte rätt till premiebefrielse.

5 Återbetalning av premie

Du ska snarast anmäla till gruppföreträdaren eller oss om du inte längre kan omfattas av försäkringen samt när det yngsta barnet, som omfattas av barnförsäkringen, uppnått slutåldern. Anmäler du inte detta, betalar vi högst tillbaka de senaste 12 månadernas premie.

A.5 När skada har inträffat

1 Information om skadan

Efter att en skada har inträffat måste du medverka till vår utredning av det som hänt och lämna de upplysningar vi behöver för att kunna hantera ditt ärende. Du ska:

- Anlita läkare snarast.
- Anmäla skada till oss så snart som möjligt.
- Följa läkarens ordinationer noggrant.
- Uppvisa läkarintyg och övriga handlingar som vi begär och är av betydelse för rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga medicinska handlingar ersätts av oss.
- Om vi begär det, ge av oss utsedd läkare tillfälle att undersöka dig. Kostnaderna för sådan undersökning och för nödvändiga resor ersätts av oss.
- Styrka kostnader som du gör anspråk på att få ersättning för.

För att vi ska kunna inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska fullmakt lämnas om vi begär det.

2 Skaderegistrering

Vi har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är GSR AB.

3 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit enligt villkorets omfattning ska utbetalning ske senast en månad efter det att du som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs av dig, enligt avsnitt Upplysningsplikt.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålsräntan är mindre än en halv procent av det prisbasbelopp som gällde för januari månad det år då utbetalning sker.

4 Värdesäkring

Vid utbetalning av ersättningen grundas ersättningen på det prisbasbelopp som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker.

5 Preskriptionsregler

Du förlorar din rätt till försäkringsersättning eller annat skydd om du inte väcker talan mot oss inom tio år från den tidpunkt när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om du anmält skadan till oss inom den tid som angetts här ovan, har du alltid sex månader på dig att väcka talan mot oss, sedan vi lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

A.6 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.

Mer information hittar du på vår webbplats.

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. Prövningen är kostnadsfri för dig.

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.

Vill du ha kostnadsfri rådgivning i försäkringsfrågor kan du också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information.

A.5 Fortsatt skydd när försäkringen upphör

1 Efterskydd

Med efterskydd menas att försäkringen under vissa förutsättningar gäller en period efter att försäkringen har upphört. Efterskydd gäller inte för denna försäkring.

2 Fortsättningsförsäkring

Med fortsättningsförsäkring menas att det under vissa förutsättningar föreligger rätt att teckna ny försäkring

efter att försäkringen upphört. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller på grund av försäkringens art inte för denna försäkring.

B.1 Intäktsförsäkring

1 Försäkringens omfattning vid sjukdom eller olycksfallsskada

Vilka ersättningsmoment som ingår i din försäkring framgår av försäkringsbeskedet.

Försäkringen ersätter

- när din inkomstförlust har sin grund i den arbetsförmåga som beror av sjukdom eller olycksfall och som är godkänd av Försäkringskassan. Med sjukdom jämställs isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrifter.
- Sjukdom eller olycksfallsskada som medför en sammanhängande nedsättning av din arbetsförmåga med minst 25 procent under minst 30 dagar.

Försäkringen ersätter inte

- sjukdom eller olycksfall som du fått vård för, blivit kontrollerad för eller medicinerats för innan försäkringen tecknades. Men om sjukdomen eller olycksfallsskadan återkommer när du varit symtom- och behandlingsfri i mer än 12 månader gäller försäkringen.
- om företaget är försatt i konkurs eller om företaget sålts.

Ersättningens storlek

Sjukförsäkringsbeloppet samt den maximala tid som du kan få ersättning för, även kallad ersättningstid, framgår av försäkringsbeskedet.

Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar din grad av arbetsförmåga.

Försäkringsbeloppet framgår i ditt försäkringsbesked.

- Vid 100 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 75 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 50 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 25 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 25 procent av försäkringsbeloppet.

När får företaget rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast efter 30 dagar när du blir minst 25 procent sammanhängande arbetsförmögen på grund av sjukdom eller olycksfallsskada. Vi betalar ersättning från och med arbetsförmågans första dag.

Bedömning av arbetsförmågan

Vi bedömer omfattningen av arbetsförmågan utifrån den minskning av arbetsförmåga som kan anses vara orsakad av objektivt fastställbara symtom och funktionsnedsättningar. Vid denna bedömning beaktar vi om du kan förvärvsarbeta.

Vi anser inte att det förekommer arbetsförmåga, om du kan utföra något slag av arbete som man kan begära med hänsyn till din ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd och bosättningsförhållanden

En förutsättning för rätt till ersättning är att du under sjukperioden står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens ordinationer samt följer de anvisningar som Länsförsäkringar ger efter samråd med läkare.

Att Försäkringskassan har beviljat dig sjukersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för Länsförsäkringars bedömning i ersättningsfrågan.

Tidpunkten för försäkringsfallet är när sjukperioden börjar.

Utbetalning

Ersättning betalas månadsvis i efterskott till företaget.

Om du blir arbetsförmögen innan du förbrukat din maximala ersättningstid

Om du återigen blir arbetsförmögen fortsätter vi att betala ersättning för de kvarvarande dagarna du har i din ersättningsperiod. Den sammanlagda ersättningstiden räknas från den dag då du första gången drabbades av arbetsförmåga.

Möjlighet till ny ersättningstid

Ersättningstiden anger under hur lång tid du kan få ersättning. För att du ska få ersättning för en ny sjukperiod krävs att du förbrukat samtliga dagar i din ersättningsperiod och att du under minst ett år uppfyller följande:

- Du ska ha varit fullt arbetsför
- Du ska inte ha varit sjukskriven mer än 14 dagar i följd.

*

