

# Villkor GARANT Intäkt

*Gäller från 2019-02-01*

## Innehåll

A.1 Bestämmelser om försäkringsavtalet.....	3
A.2 Allmänna bestämmelser.....	4
A.3 Premieinbetalning.....	5
A.4 När skada inträffat.....	5
A.5 Fortsatt skydd när försäkringen upphör.....	6
B.1 Intäktsförsäkring.....	6
Begränsningar.....	7

### **Försäkringsgivare**

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 502010-9681. Styrelsens säte är Stockholm.

## A.1 Bestämmelser om försäkringsavtalet

### 1 Allmänt om försäkringsavtalet

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

Gruppförsäkringen består av gruppavtalet som är ett avtal mellan Länsförsäkringar och företrädaren för gruppledmedlemmarna. Det innehåller bestämmelser om vilka personer som får ansöka om försäkring, vilket försäkringsskydd som erbjuds, när det träder i kraft och giltighetstid, samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet. Bestämmelser i gruppavtalet har företräde framför bestämmelser i detta villkor. Försäkringsvillkoret beskriver försäkringens innehåll, hur man ansluter sig, när försäkringen träder i kraft och upphör, samt inbetalning av premier. Försäkringsbeskedet anger vad som ingår i den tecknade försäkringen.

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.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant stadgas i försäkringsavtalslagen.

Försäkringen tecknas med avtal per försäkringsår och förlängs automatiskt om det inte sägs upp av Länsförsäkringar, företrädaren för gruppen eller den försäkrade.

Länsförsäkringar har rätt att inför varje års förlängning ändra premie och försäkringsvillkor för försäkringen.

### 2 Vem kan försäkras

Dessa krav gäller utöver de anslutningskrav som framgår av gruppavtalet.

Försäkringen får tecknas av person som

- anges i gruppavtalet och är 18 år men inte fyllt 64 år.
- arbetar minst 22 timmar per vecka.
- är fullt arbetsför.
- är bosatt och folkbokförd i Sverige, eller har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men har sin fasta bostättning i annat nordiskt land.

Fullt arbetsför är den som

- kan fullgöra sitt 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, lönebi-

dragsanställning eller motsvarande.

- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar i följd de senaste tre månaderna.

Hälsokrav

I de fall särskilda hälsokrav krävs för att anslutas till försäkringen, framgår detta av ansökningshandlingarna.

### 3 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den person som anges i försäkringsbeskedet.

### 4 Länsförsäkringars ansvar börjar

Försäkringen gäller med frivillig anslutning. Länsförsäkringars ansvar börjar den dag som anges i gruppavtalet, även om premien ännu inte är betald, för person som då uppfyller anslutningskraven och som ansökt om försäkring. För person som inträder i gruppen senare räknas ansvaret från och med dagen efter ansökan.

### 5 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt för försäkringsfall som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft och premien är betald.

Försäkringen gäller längst månaden ut då gruppledmedlem fyller 70 år.

### 6 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller vid vistelse inom Norden oavsett hur länge vistelsen varar.

Försäkringen gäller under de första tre månaderna vid 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.

### 7 Upplyningsplikt och oriktiga uppgifter

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Länsförsäkringars begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkringen ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och den försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Länsförsäkringars frågor.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för avtalet och Länsförsäkringar inte skulle ha meddelat försäkring med kännedom om de rätta uppgifterna, är Länsförsäkringar fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall vad

det gäller denne.

### **8 Ändring av allmänna villkor och premier**

Vid allmän premie- och villkorsändring tillämpas de nya premierna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att underrättelse om detta lämnats senast 30 dagar före årsförfalldagen.

För varje försäkringsår bestäms premien på grundval av den vid försäkringsårets början av Länsförsäkringar tillämpade premietariffen.

## **A.2 Allmänna bestämmelser**

### **1 Preskription**

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Länsförsäkringar inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant försäkringsskydd inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad.

### **2 Framkallande av försäkringsfall**

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är Länsförsäkringar fritt från ansvar.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller förvärrat dess följder, kan ersättning sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Det samma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

### **3 Force majeure**

Länsförsäkringar är befriat från påföljd att fullgöra förpliktelse om underlåtenheten har sin grund i omständighet som förhindrar eller avsevärt försvårar fullgörande och som ligger utanför Länsförsäkringars kontroll och som inte skäligen kunnat förutses. Sådan force majeure händelse är exempelvis förändringar i lag, myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Länsförsäkringar självt är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Föreligger hinder för Länsförsäkringar att verkställa betalning eller annan åtgärd i anledning av sådan force majeure händelse som avses ovan i detta stycke får åtgärden skjutas upp till dess hindret har upp

hört.

### **4 Krig och krigsliknande politiska oroligheter**

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter i eller utanför Sverige.

Vistas den försäkrade utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under den första fyra veckorna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

### **5 Atomkärnprocess**

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

### **6 Terroristhandling**

Försäkringen gäller inte vid försäkringsfall som förorsakats genom spridning 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 till hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer. Den utförs av någon som antingen handlar ensam, 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.

### **7 Sanktion**

Länsförsäkringar erbjuder inte försäkringsskydd eller skadeersättning som står i strid med sanktioner eller embargon beslutade av Europeiska unionen eller Sverige. Det gäller också för sanktioner och embargon antagna av USA, så länge dessa inte är i strid med europeiska eller svenska lagbestämmelser.

Om en utbetalning gjorts som inte når mottagaren på grund av sanktioner ska Länsförsäkringar anses ha fullgjort sitt åtagande enligt avtalet.

### **8 Behandling av personuppgifter**

Länsförsäkringar behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges i informationen ”Behandling av personuppgifter” som du hittar på vår webbplats [lansforsakringar.se/personuppgifter](https://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](mailto:info.halsa@lansforsakringar.se).

Vid obligatorisk gruppförsäkring ansvarar gruppfore-

trädaren för att gruppledarna får informationen ”Behandling av personuppgifter”.

### 9 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](http://www.forsakringsnamnder.se), 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, [www.arn.se](http://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 rättskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självriskan.

Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas försäkringsbyrå, [www.konsumenterna.se](http://www.konsumenterna.se), 0200-22 58 00, eller av din kommunala konsumentvägledare.

## A.3 Premieinbetalning

### 1 Ny försäkring

Första premie ska betalas inom 14 dagar från den dag Länsförsäkringar skickat avi om premien. Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsänd avi har Länsförsäkringar rätt att säga upp försäkringsavtalet.

### 2 Premie för senare premieperiod

Premie för senare premieperiod ska betalas senast på periodens första dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas inte premien i rätt tid föreligger dröjsmål med premiebetalningen och Länsförsäkringar har då rätt att säga upp försäkringen.

### 3 Förnyad försäkring

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen genom att försäkringstagaren betalar den premie som Länsförsäkringar genom utsänd avi underrättar honom om. Premien ska betalas senast på den förnyade försäkringens begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas premien inte i rätt tid har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet.

### 4 Särskilda regler vid autogirobetalning

Premie ska betalas enligt reglerna i punkt 1 och 2 ovan.

Utöver vad som anges i punkt 1 och 2 ovan gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om kontot upphör att gälla, aviseras premie för återstående del av försäkringstiden. Om autogiroavtalet upphör på grund av bristande betalning har Länsförsäkringar istället rätt att säga upp försäkringen.

### 5 Uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premiebetalning

Länsförsäkringar kan säga upp försäkringen i förtid då dröjsmål med betalningen föreligger. Uppsägning på grund av premiedröjsmål får verkan 14 dagar efter att den avsänts från Länsförsäkringar, om inte premien betalas inom denna frist.

### 6 Premiebefrielse

Försäkringen ger inte rätt till premiebefrielse.

### 7 Återbetalning av premie

Den försäkrade ska snarast anmäla till gruppföreträdaren eller Länsförsäkringar om han/hon inte längre kan omfattas av försäkringen. Anmäls inte detta betalas högst de senaste 12 månadernas premie tillbaka.

## A.4 När skada inträffat

### 1 Anmälan och begäran om utbetalning

Anmälan och begäran om utbetalning vid skada ska göras snarast möjligt till Länsförsäkringar.

För att få ersättning vid sjukdom eller olycksfalls-skada måste den försäkrade

- snarast söka behörig läkare
- stå under fortlöpande läkartillsyn under sjuktiden
- följa läkarens instruktioner
- följa Länsförsäkringars anvisningar.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för att bedöma den försäkrades rätt till ersättning och Länsförsäkringars ansvar, ska skickas in och betalas av den som begär utbetalning.

Begäran om ersättning för kostnader ska styrkas med kvitton eller motsvarande.

För att bedöma rätten till ersättning, kan den försäkrade behöva lämna fullmakt så att Länsförsäkringar kan hämta in upplysningar från försäkringstagaren, den försäkrade, arbetsgivaren, gruppföreträdare, läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

Länsförsäkringar kan kräva att den försäkrade uppsöker läkare som Länsförsäkringar hänvisar till. Länsförsäkringar betalar kostnaden för denna undersökning och

eventuella resor i samband med undersökningen.

Om den som begär ersättning har missat att anmäla, inte kommer in med begärda handlingar, inte medverkar till utredning eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det innebära att Länsförsäkringar inte kan bedöma rätten till ersättning. I dessa fall kan ersättningen minskas eller så betalas inte någon ersättning ut.

## 2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning ska göras senast en månad efter det att Länsförsäkringar mottagit fullständiga handlingar.

När utbetalning begärs kan Länsförsäkringar utreda om någon uppgift är oriktig eller ofullständig. Utbetalning behöver då inte göras förrän en månad efter det att utredningen är avslutad.

Länsförsäkringar betalar dröjsmålsränta enligt räntelagen om utbetalning görs senare än en månad efter fullständiga handlingar inkommit eller efter avslutad utredning.

Dröjsmålsränta betalas inte ut om den är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år när utbetalning sker.

# A.5 Fortsatt skydd när försäkringen upphör

## 1 Efterskydd

Med efter 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 Allmänt

Ersättning betalas ut när inkomstförlusten har sin grund i den arbetsoförmåga som beror av sjukdom eller olycksfall och som är godkänd av Försäkringskassan.

Att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning eller sjukersättning är en

viktig, men inte ensamt avgörande omständighet för Länsförsäkringars bedömning i ersättningsfrågan.

Med sjukdom jämföras isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrifter.

Länsförsäkringar bedömer omfattningen av arbetsoförmågan utifrån den minskning av arbetsförmågan som kan anses vara orsakad av objektiva fastställbara symtom och funktionsnedsättningar.

Vid denna bedömning beaktar Länsförsäkringar om den försäkrade kan förvärvsarbeta.

Länsförsäkringar anser inte att det föreligger arbetsoförmåga, om den försäkrade kan utföra något slag av arbete som man kan begära av denne med hänsyn till ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd och bosättningsförhållanden.

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade under sjukperioden står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer de anvisningar som Länsförsäkringar ger efter samråd med läkare. En ytterligare förutsättning för rätt till ersättning är att företaget lever kvar, att företaget inte är försatt i konkurs och inte heller sålts.

## 2 Ersättning vid arbetsoförmåga

Rätt till ersättning inträder när försäkrad blir minst 25 procent sammanhängande arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller olycksfallskada under minst 30 dagar. Ersättning betalas från och med arbetsoförmågans första dag.

Fullständig arbetsoförmåga ger rätt till hela försäkringsbeloppet.

Om arbetsoförmågan är partiell, dock lägst 25 procent, ger detta rätt till så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av arbetsoförmåga.

Den längsta tid som ersättning kan betalas ut framgår av försäkringsbeskedet.

## 3 Utbetalning av ersättning

Ersättningen betalas månadsvis i efterskott till företaget.

## 4 Möjlighet till ny ersättningstid

När rätten till ersättning upphört på grund av att ersättning sammanlagt betalats ut under den tid som anges i försäkringsbeskedet, kan försäkringen återigen tas i anspråk för ny sjukperiod.

Förutsättningen är att den försäkrade varit fullt arbetsför under minst 12 månader med undantag för kortare sjukperioder än två veckor, räknat från den tidpunkt då den senaste sjukperioden upphörde.

## Begränsningar

### **1 Sjukdom eller olycksfall innan försäkringen tecknades**

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfall som den försäkrade fått vård för, blivit kontrollerad för eller medicinerats för innan försäkringen tecknades. Men om sjukdomen eller olycksfallsskadan återkommer när den försäkrade varit symtom- och behandlingsfri i mer än 12 månader gäller försäkringen.

\*

