

Förköpsinformation

De fullständiga Försäkringsvillkoren ATF 22:01

Allmänna Trygghetsförsäkringsvillkor

Detta är en kortfattad information om Trygghetsförsäkringen enligt villkor ATF 22:01. För fullständiga villkor ber vi dig att ta kontakt med din försäkringsförmedlare/gruppföreträdare.

1. Vem kan teckna försäkringen?

Teckningsregler för Liv- och Olycksfallsförsäkring:

- Du ingår i den ingår i en försäkringsberättigade gruppen,
- Du har fyllt 18 men inte 60 år,
- Du är fullt arbetsför*,
- du är bosatt och folkbokförd i Sverige och inskriven i svensk försäkringskassa och

* Fullt arbetsför: För att anses som fullt arbetsför ska försäkringssökande:

- kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar de senaste 90 dagarna
- inte till någon del uppbära sjuklön från arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan (sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk-/aktivitetsersättning – även vilande eller tidsbegränsad, handikappersättning eller annan liknande ersättning,) inte ha särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning, inte heller ha pågående eller vilande arbetsskadelivränta.

För Arbetsoförmåga och Arbetslöshet krävs dessutom följande:

- du är vid tiden för ansökan tillsvidareanställd sedan minst 6 sammanhängande månader i sträck med en arbetstid på minst 20 timmar per vecka eller
- du är egen företagare och ansluten till erkänd arbetslöshetskassa eller
- du är visstids- eller projektanställd med anställningsavtal som gäller för minst 20 timmars arbete i veckan under minst 12 månader framåt,
- är du tillsvidareanställd eller egen företagare är du vid tiden för ansökan inte medveten om förestående varsel om uppsägning eller förestående arbetslöshet.

2. Vilka händelser omfattar försäkringen?

Försäkringen kan omfatta följande händelser:

1. Hel arbetsoförmåga till följd av olycksfall eller sjukdom
2. Ofrivillig arbetslöshet
3. Dödsfall
4. Olycksfallsförsäkring

3. Kvalificeringstid och karenstid för Arbetsoförmåga och Arbetslöshet

Kvalificeringstid är den tid som försäkringen ska ha gällt innan du har rätt till ersättning. Kvalificeringstiden bestäms i gruppavtalet och framgår på försäkringsbeskedet. Kvalificeringstiden är 30 dagar vid hel arbetsoförmåga och 90 eller 120 dagar vid ofrivillig arbetslöshet.

Karenstid är den tid en sjukperiod eller arbetslöshetsperiod ska pågå innan du har rätt till ersättning. Karenstiden är 30 dagar vid ofrivillig arbetslöshet och 30 dagar vid hel arbetsoförmåga.

4. Hel arbetsoförmåga

Om du som försäkrad drabbas av hel arbetsoförmåga till följd av ett olycksfall eller sjukdom under försäkringstiden utbetalas det försäkringsbelopp som anges i det försäkringsbesked som den försäkrade erhåller efter att försäkringen tecknats, dock högst 10 000 kronor per månad. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade har en eller flera Trygghets-/betalskydds-försäkringar. Det är inte möjligt att erhålla ersättning för arbetslöshet och arbetsoförmåga samtidigt.

5. Ofrivillig arbetslöshet

Om du som försäkrad under försäkringstiden drabbas av ofrivillig arbetslöshet och uppfyller villkoren för ersättning från A-kassa samt är inskriven som arbetssökande på Arbetsförmedlingen, utbetalas det försäkringsbelopp som anges i det försäkringsbesked som den försäkrade erhåller efter att försäkringen tecknats, dock högst 10 000 kronor per månad. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade har en eller flera Trygghets-/betalskydds-försäkringar. Det är inte möjligt att erhålla ersättning för arbetslöshet och arbetsoförmåga samtidigt.

6. Dödsfall

Om du som försäkrad avlider under försäkringstiden kan dödsfallsskydd, ett engångsbelopp, betalas ut till förmånstagare. Om dödsfallsskydd ingår i försäkringen framgår dödsfallsskyddets storlek i försäkringsbeskedet. Det totala dödsfallsskyddet kan högst uppgå till maximalt 2 miljoner kronor per försäkrad om ej högre belopp överenskommit efter individuell prövning. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade tecknat en eller flera försäkringar.

7. Olycksfallsförsäkring

Försäkringen gäller för dig som är försäkrad och den gäller dygnet runt vid olycksfallsskada som inträffa under försäkringstiden. Försäkringsbeloppet för olycksfallsförsäkringen framgår av ditt försäkringsbesked, dock max 25 prisbasbelopp. En Olycksfallsskada är en kroppsskada som drabbar den försäkrade genom en ofrivillig, plötslig, yttre händelse (ett utifrån kommande våld) Kroppsskada som uppkommer genom värmeslag, solsting eller förfrysning, samt borreliainfektion och TBE, till följd av fästingbett jämföras med olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter skäligen och nödvändiga kostnader inom offentligvården för skadans läkning (läke-, tandskade-, rese-, rehabiliterings- och merkostnader) till följd av olycksfallet. I olycksfallsförsäkringen ingår även ersättning för medicinsk invaliditet och bestående ärr.

8. Försäkringsbelopp

Vilket försäkringsbelopp som betalas ut vid försäkringsfall, eller grunden för hur det beräknas, framgår av det försäkringsbesked du får när du tecknar försäkringen.

9. När du vill begära ersättning

Den som vill göra anspråk på ersättning från en försäkring ska snarast möjligt anmäla detta skriftligen till Sedgwick Sweden AB. Skadeanmälan kan beställas per telefon eller e-mail av ansvarig försäkringsförmedlare. Den som gör anspråk på ersättning ska skicka in de handlingar och övriga upplysningar som anges nedan, och som Sedgwick för försäkringsgivarens räkning i övrigt begär, för att kunna bedöma rätten till försäkringsersättning.

10. Undantag och begränsningar - då ersättning inte utbetalas

Det finns begränsningar i försäkringsgivarens ansvar, se vidare i Försäkringsvillkoren. Det viktigaste undantag som gäller är om du som försäkrad och försäkringstagare har lämnat **oriktiga uppgifter**. I ansökan om försäkringen ska du intyga att du är fullt arbetsför. Du intygar också att du inte har blivit uppsagd eller har vetskap om kommande varsel om uppsägning eller arbetslöshet. Om dina uppgifter i efterhand visar sig ha varit oriktiga, kan det medföra att försäkringen blir ogiltig och att någon försäkringsersättning inte betalas ut.

Några andra exempel på begränsningar i försäkringsgivarens ansvar är:

- framkallande av försäkringsfall,
- försäkringsfall till följd av påverkan av alkohol/missbruk,
- brottslig handling,
- deltagande i krig,
- undantag avseende sport och idrott från vilken den försäkrade erhåller eller beräknas erhålla en årlig inkomst och/eller sponsring med minst 0,5 prisbasbelopp/år.

Vid hel arbetsförmåga

Vid hel arbetsförmåga lämnas inte ersättning om arbetsförmågan har sin grund i sjukdom, besvär, skada eller handikapp som visat symtom eller förelegat före försäkringen trädde i kraft, även om diagnos eller orsak först kan fastställas efter att försäkringen trätt i kraft (**symtomklausul**). Om du dock varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av minst 12 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställts beviljas dock ersättning för sådan skada som tidigare inte skulle gett ersättning enligt denna symtomklausul.

Vid ofrivillig arbetslöshet

Försäkringen ger inte ersättning vid deltidsarbetslöshet eller arbetslöshet efter tidsbegränsad anställning såsom vikariat, provanställning, projektanställning eller säsongsarbete. Inte heller ges ersättning vid arbetslöshet till följd av uppsägning av personliga skäl eller arbetslöshet efter avsked.

Vid Dödsfall

Om försäkringen omfattar dödsfallsskydd, utbetalas vid dödsfall det engångsbelopp som anges i försäkringsbeskedet. Ersättning beviljas inte för försäkringsfall/dödsfall som beror på sjukdom, besvär, skada eller handikapp som visat symtom eller förelegat innan försäkringen trädde i kraft, även om diagnos eller orsak först kan fastställas efter att försäkringen trätt i kraft. Försäkrad som varit behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av minst 12 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställts beviljas dock ersättning för sådan skada som tidigare inte skulle gett ersättning enligt symtomklausulen.

Vid Olycksfall

Försäkringen ersätter t ex inte kostnader utanför Norden, kostnader som ska ersättas från annat håll eller kostnader vid sjukdom, invaliditet som förelåg före försäkringens begynnelse. Valt försäkringsbelopp minskas från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader för rehabilitering som uppstått i arbetet på grund av olycksfallsskada samt inverkan som är skadlig på grund av detta,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- privat behandling eller privat vård utomlands eller i Sverige och med detta relaterade vårdkostnader,
- resa med förmånsbil eller tjänstebil där kostnad inte uppkommit, resa med privatbil som utan kostnad lånats,
- tandskada uppkommen genom bitning eller tuggning,
- tandskada (tänder och tandkött) uppkommen p.g.a. sjukdom eller inflammation,
- tillstånd såsom sjukliga förändringar, lyte och åldersförändringar som av medicinsk erfarenhet inte bedöms bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan.

14. Om vi inte är överens

Om försäkrad inte är nöjd med ett beslut ska försäkrad först vända dig till försäkringsgivaren och begära en omprövning. Begäran sänds till handläggaren eller till handläggarens närmaste chef. Om försäkrad efter förnyad kontakt med försäkringsgivaren ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat.

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av en utomstående expert med lång erfarenhet från personskadeområdet, en jurist samt försäkringsgivarens, skade- respektive riskbedömningschef.

Försäkringsgivarens prövningsnämnd

Knif Trygghets Försäkring c/o Vitea Life AB
Vasagatan 28, 111 20 STOCKHOLM
Tel.nr 08 – 86 08 88
info@vitealife.se

Är försäkrad trots detta beslut missnöjd kan försäkrad vända sig till:

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
Besöksadress: Teknologgatan 8 C, Stockholm

ARN prövar inte ärenden som rör medicinska frågor, där särskild medicinsk kunskap krävs. Sådana ärenden prövas istället av:

Personförsäkringsnämnden (PFN)

Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

För kostnadsfri rådgivning kan man kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå (KFB)

Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 08-22 58 00, 08-24 88 91
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

Tvist med anledning av försäkringsavtalet prövas av svensk domstol, i första hand vid tingsrätt, och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.