

För- och efterköpsinformation Nordeuropa Trygghetsförsäkring NETF 20:01

För- och efterköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om Nordeuropa Trygghetsförsäkring, som ska lämnas enligt lag. För fullständiga information, se försäkringsvillkoren som kan hämtas på www.nordeuropa.se eller beställas per telefon, se nedan under rubriken "Fullständiga villkor".

Nordeuropa Trygghetsförsäkring

Syftet med Försäkringen är att ge försäkringstagaren och dess närstående ett ekonomiskt skydd vid arbetsförmåga, arbetslöshet samt i förekommande fall vid dödsfall för att täcka kostnader för abonnemang, elkostnader, länekostnader eller andra fasta utgifter.

Vem kan teckna försäkringen?

För att kunna teckna försäkringen krävs följande:

- 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,
- Du är vid tiden för ansökan inte medveten om förestående varsel om uppsägning eller förestående arbetslöshet (gäller endast om försäkringen som tecknats innehåller skydd mot arbetslöshet)
- 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 (gäller endast om försäkringen som tecknats innehåller skydd mot arbetslöshet)

Vilka händelser omfattar försäkringen?

Försäkringen omfattar följande händelser:

- Hel arbetsförmåga till följd av olycksfall eller sjukdom
- Ofrivillig arbetslöshet
- Dödsfall

Du kan inte välja bort något försäkringsmoment. Försäkringen gäller för alla nämnda händelser.

Kvalificeringstid och karenstid

Kvalificeringstid är den tid som försäkringen ska ha gällt innan du har rätt till ersättning. Kvalificeringstiden är 30 dagar vid hel arbetsförmåga och 90 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 arbetsförmåga.

Hel arbetsförmåga

Om du som försäkrad har uppnått kvalificeringstiden och därefter under försäkringstiden drabbas av hel arbetsförmåga p.g.a. olycksfall eller sjukdom, och till följd av detta har beviljats ersättning från Försäkringskassan, **utbetalas försäkringsbeloppet månadsvis** efter att karenstiden löpt ut. Det högsta ersättningsbeloppet är 10 000 kronor per månad, oavsett om du tecknat om du tecknat en eller flera försäkringar. Ersättning utbetalas antingen för arbetslöshet eller för arbetsförmåga.

Ofrivillig arbetslöshet

Om du som försäkrad har uppnått kvalificeringstiden och därefter under försäkringstiden drabbas av ofrivillig arbetslöshet, och du har beviljats arbetslöshetsersättning av en erkänd A-kassa samt är inskriven som arbetssökande på Arbetsförmedlingen, **utbetalas försäkringsbeloppet månadsvis**, efter att karenstiden löpt ut. Det högsta ersättningsbeloppet är 10 000 kronor per månad, oavsett om du tecknat om du tecknat en eller flera försäkringar. Ersättning utbetalas antingen för arbetslöshet eller för arbetsförmåga.

Dödsfall

Om den försäkrade avlider under försäkringstiden **utbetalas försäkringsbeloppet som ett engångsbelopp** till förmänstagare. Det högsta ersättningsbeloppet är 500 000 kronor per försäkrad om ej högre belopp överenskommit efter individuell prövning. Maxbeloppet gäller oavsett om man tecknat en eller flera Trygghets-/betalskydds-försäkringar.

Försäkringsbelopp

Vilket försäkringsbelopp som betalas ut vid försäkringsfall framgår av det försäkringsbesked du får när du tecknar försäkringen.

Kostnaden för försäkringen - premie

Premien beräknas och fastställs för 1 år i taget och kan justeras i samband med att försäkringen förnyas. Av ansökningsformuläret framgår vilken premie som gäller för ditt försäkringskydd. Du har inte någon möjlighet att påverka premiens storlek.

När du vill begära ersättning

När du vill begära ersättning från försäkringen ska du göra det skriftligen så snart som möjligt efter att den händelse som ger rätt till ersättning inträffat. Blankett för att begära ersättning finns på www.nordeuropa.se och kan också beställas per telefon, se kontaktuppgifter nedan.

Förmänstagarförordnande

Förmänstagare är den som har rätt till försäkringsersättningen. Försäkringsbeloppet vid dödsfall utbetalas i första hand till make/sambo/registrerad partner och i andra hand till dina arvingar, enligt reglerna i ärvdabalken.

Du kan göra ett s.k. särskilt förmänstagarförordnande. Då väljer du själv vem eller vilka som ska få försäkringsersättningen om du avlider under försäkringstiden. Ett särskilt förmänstagarförordnande måste undertecknas av dig. Blankett finns på www.nordeuropa.se och kan även beställas per telefon, se kontaktuppgifter nedan. Du ska skicka blanketten till den adress som anges på blanketten. Det är Nordeuropa Försäkring som tar emot blanketten för försäkringsgivarens räkning.

Undantag - då ersättning kan nedsättas eller 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 om du själv framkallat ett försäkringsfall, försäkringsfall till följd av påverkan av alkohol, deltagande i krig eller yrkesmässigt utövande av sport.

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 ikraft, 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.

Ersättning lämnas inte vid hel arbetsförmåga på grund av graviditet eller följer därav.

Vid ofrivillig arbetslöshet

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

Undantag för särskilda tillstånd och besvär

Följande sjukdomar ersätts inte de första 24 månader samt det krävs att den försäkrade varit besvärsfri i 36 månader från det senaste sjukdomstillfället för få ersättning

- Rygg-, led- eller muskelbesvär som inte kan påvisas vara orsakade av olycksfallsskada
- Fibromyalgi,
- Kroniska smärttillstånd,
- Depressiva och stressrelaterade tillstånd.

Allmänt om försäkringen

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Knif Trygghet Forsikring AS, Norge, org. nr. 991 206 825. Försäkringsgivaren företräds i Sverige av Nordeuropa Försäkring AB, 556632-6657.

Försäkringsavtalet m.m.

Till grund för försäkringen finns ett gruppavtal mellan Gruppföreträdaren och Nordeuropa som företrädare för försäkringsgivaren. För försäkringen gäller också ansökningsformulär, de fullständiga försäkringsvillkoren och det försäkringsbesked som utfärdas när försäkringen har tecknats.

Fullständiga villkor

Det här är en kortfattad information om Nordeuropa Trygghetsförsäkring. För fullständiga försäkringsvillkor ber vi dig att ta kontakt med Gruppföreträdaren eller med Nordeuropa Försäkring på info@nordeuropaliv.se alt. www.nordeuropa.se.

När försäkringarna börjar och slutar att gälla

Försäkringen börjar gälla dagen efter den då ansvarig försäkringsförmedlare eller Nordeuropa Försäkring tog emot din ansökan om försäkringen, under förutsättning att du uppfyller de krav som gäller för att få teckna försäkringen samt att du lämnat de upplysningar som begärs i ansökningsformulär och i denna förköpsinformation. Försäkringen gäller därefter till närmast kommande årsförfallodag. Om försäkringen inte sägs upp förnyas den för att därefter till påföljande årsförfallodag.

Försäkringen kan sägas upp när som helst av den försäkrade. Uppsägning ska ske skriftligen.

Försäkringen fortsätter att gälla tills den försäkrade uppnår 65 års ålder (slutålder) om den inte sägs upp dessförinnan.

När försäkringen kan ändras

I samband med att försäkringen förnyas (se ovan) har försäkringsgivaren rätt att ändra försäkringsvillkor och premien. Information om ny premie och nya villkor lämnas senast i samband med att försäkringen förnyas. Försäkringsvillkoren kan också komma att ändras under försäkringstiden. Det gäller bara om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet, som till exempel ändrad lag, lagtillämpning eller myndighetsföreskrift.

Premiebetalning

Betalning av premien sker månadsvis i förskott.

Ångerrätt och kostnader

Enligt distansavtalslagen har du rätt att ångra tecknande av försäkring som du gjort på distans, exempelvis via telefon eller internet. Ångerrätten är 14 dagar från det att försäkringen tecknades och du fick information om ångerrätten och vad som ingår i försäkringen. För att utnyttja ångerrätten, meddela Försäkringsförmedlaren, Gruppföreträdaren eller Nordeuropa Försäkring. Du kan också använda det standardformulär som finns på www.konsumentverket.se. Har du hunnit betala försäkringspremie återbetalas premien, dock med avdrag för den tid som försäkringen har varit gällande. Försäkringsgivaren har rätt att kräva premie för den tid som försäkringen varit gällande.

Skatteregler

Försäkringen är en kapitalförsäkring enligt inkomstskattelagen. Det innebär bland annat att försäkringsbelopp som betalas ut med anledning av försäkringsfall är fria från inkomstskatt och att premien för försäkringen inte är avdragsgill.

Behandling av personuppgifter

Personuppgifter Behandling av personuppgifter (PUL) enligt personuppgiftslagen (SFS: 1998:204), samt från och med den 25 maj 2018 Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och det fria flödet av sådana uppgifter (GDPR). Uppgifter som lämnas till försäkringsgivaren, eller annat bolag inom Försäkringsgivarens koncern samt dess samarbetspartners kommer att behandlas av bolagen för att bolagen skall kunna fullgöra begärda åtgärder, ingångna avtal eller skyldigheter som följer av lag eller annan författning. Vissa känsliga personuppgifter, såsom sjukdomsinformation och uppgifter om hälsotillstånd, kan komma att inhämtas och behandlas i samband med riskbedömning och skadereglering. Försäkringstagaren/försäkrad är införstådd med att sådana uppgifter kan vara nödvändiga att inhämta och behandla för att avtalet skall kunna fullgöras. Personuppgifter kan även komma att behandlas för marknads- och kundanalyser, statistik, affärs-, produkt- och metodutveckling. Personuppgiftsansvarig kan komma att samköra personuppgifter med andra register i syfte att uppdatera registren. Vidare kan uppgifterna även komma att behandlas för informations- och marknadsföringsändamål. Personuppgifter kan för nu angivna ändamål komma att lämnas ut till bolag inom den koncern försäkringsgivaren tillhör och till andra bolag, såväl inom som utom EU- och EES-området, och som bolag i denna koncern samarbetar med. All behandling av personuppgifter kommer att ske med stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Personuppgifter kommer därför endast att vara tillgängliga för person som behöver ha tillgång till uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete. Uppgifter kommer vidare endast att göras tillgängliga i den utsträckning som behövs för ovanstående ändamål. Försäkringstagare/ den försäkrade som önskar upplysningar om vilka personuppgifter som finns kan efter skriftlig ansökan, som skall vara egenhändigt undertecknad och med angivande av försäkrings eller personnummer, ställt till Nordeuropa Försäkring AB, Box 56044, 102 17 Stockholm, Sverige erhålla sådan information samt begära rättelse av felaktiga uppgifter. Se mer på www.nordeuropa.se/integritetspolicy.

Om vi inte är överens

Om du inte är nöjd med ett beslut ska du först vända dig till försäkringsgivaren och begära en omprövning. Sänd begäran till handläggaren eller till handläggarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med försäkringsgivaren ändå inte är nöjd finns fler möjligheter att få ärendet omprövat, se nedan.

Försäkringsgivarens Prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av en utomstående expert med lång erfarenhet från personskadeområdet, en kvalificerad jurist samt försäkringsgivarens, skade- respektive riskbedömningschefer. Adress: Försäkringsgivarens Prövningsnämnd c/o Nordeuropa Försäkring AB, Box 56044, 102 17 Stockholm.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Allmänna reklamationsnämnden är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar tvister mellan privatpersoner och näringsidkare. Nämnden prövar inte tvister som rör lägre belopp än 2 000 kronor och gör inga medicinska bedömningar. Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon: 08-508 860 00.

Personförsäkringsnämnden (PFN)

Personförsäkringsnämnden prövar endast ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor och där nämnden därför behöver stöd av rådgivande läkare. Adress: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon: 08-522 787 20.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor tillhandahålls av: Konsumenternas försäkringsbyrå. Adress: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm. Telefon: 08-22 58 00, 08-24 88 91.

Kommunal konsumentvägledare

I varje kommun finns en konsumentvägledare som hjälper konsumenter med allmänna råd och upplysningar.

Domstol

Twist med anledning av ett försäkringsavtal kan prövas av allmän domstol. Första instans är tingsrätt.

Ombud

Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.