Förköpsinformation Allmänna Trygghetsförsäkringvillkor

Detta är en kortfattad information om Trygghetsförsäkringen. För fullständiga försäkringsvillkor ATF26:04

1. *Vem kan teckna försäkringen och vilka teckningsregler gäller?*

Följande personer har rätt att ansöka om inträde, utökning eller höjning av försäkringar, under förutsättning att för var tid gällande underlag för hälsoprövning lämnas:

Teckningsregler för försäkringen är enligt nedan:

- Du ingår i den ingår i en försäkringsberättigade gruppen,
- Du har fyllt 18 men inte 64 år,
- Du är fullt arbetsför (enligt definitionen i ordlistan),
- du är bosatt och folkbokförd i Sverige och inskriven i svensk försäkringskassa.
- 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.

Livförsäkringen söks enligt ovanstående teckningsregler upp till maximalt försäkringsbelopp 500 000 kronor. Vid fler försäkringar beaktas alltid det totala sammanlagda försäkringsbeloppet som aldrig får överstiga 500 000 kr.

Om den försäkrade erhåller försäkringen genom reservationsanslutning och erhåller ett kostnadsfritt förskydd så gäller försäkringen under förutsättning att den försäkrade vid försäkringen start uppfyllde teckningsreglerna enligt ovan. Efter förskyddsperioden fortsätter försäkringen att gälla om den försäkrade inte avböjer försäkringen, under förutsättning att den försäkrade uppfyller teckningsreglerna ovan och premien betalats. Om den försäkrade erhåller försäkringen på annat sätt än via reservationsanslutning så gäller försäkringen under förutsättning att den försäkrade vid försäkringen start uppfyllde teckningsreglerna ovan.

2. *Vilka försäkringsprodukter ingår i försäkringen?*

Försäkringen kan omfatta följande händelser:

- Livförsäkring/Dödsfall
- Hel Arbetsoförmåga till följd av olycksfall eller sjukdom,
- Ofrivillig Arbetslöshet

3. *Kvalificeringstid och karenstid för Arbetsoförmåga och Arbetslöshet*

Kvalificeringstid: Den period den försäkrade måste ha omfattats av och betalt premie för försäkringen för att den ska ge rätt till försäkringsersättning vid arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet. För arbetsoförmåga är kvalificeringsperioden 30 dagar och för ofrivillig arbetslöshet 180 dagar. Det betyder att försäkringen inte lämnar någon ersättning om arbetsoförmågan börjar under kvalificeringstiden eller om den försäkrade fått information om varsel och/eller meddelande om uppsägning av anställning under kvalificeringstiden. Med varsel menar vi generellt varsel som påverkar hela din arbetsplats och personligt varsel som specifikt rör dig.

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 12 000 kronor per månad. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade har en eller flera Trygghets-/betalskyddsförsäkringar. Det är inte möjligt att erhålla ersättning för arbetslöshet och arbetsoförmåga samtidigt. Försäkringens slutålder är 65 år.

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 12 000 kronor per månad. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade har en eller flera Trygghets-/betalskyddsförsäkringar. Det är inte möjligt att erhålla ersättning för arbetslöshet och arbetsoförmåga samtidigt. Försäkringens slutålder är 65 år.

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 500 000 kronor per försäkrad om ej högre belopp överenskommits efter individuell prövning. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade tecknat en eller flera försäkringar. Försäkringens slutålder är 65 år.

7. Rätt till ersättning

Vid hel arbetsoförmåga

Under förutsättning att du omfattats av försäkringen i minst 30 dagar som utgör kvalificeringstid, och att arbetsoförmågan inte har börjat under kvalificeringstiden har du rätt till ersättning om du drabbas av arbetsoförmåga 100%, och du har beviljats ersättning i motsvarande grad för detta av Försäkringskassan. Försäkringen kan aldrig lämna ersättning under kvalificeringstiden. Vid minde än hel (100%) arbetsoförmåga betalas ingen försäkringsersättning ut. För varje sammanhängande period av arbetsoförmåga lämnas ersättning månadsvis i högst 12 månader. Vid flera perioder av sådan arbetsoförmåga betalas ersättning i högst 36 månader. Ersättning lämnas inte för de första 30 dagarna (karenstid) och den räknas från den första dagen med arbetsoförmåga, och vid kortare tid av arbetsoförmåga än 30 dagar utbetalas ingen ersättning.
Pågår arbetsoförmågan sammanhängande utan avbrott, längre tid än karenstidens 30 dagar utbetalas ersättning, och ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Ersättningen utbetalas med 1/30 av det månatliga försäkringsbelopp som anges i försäkringsbeskedet, dock högst 12 000 kr per månad.

Om du återgår i arbete men insjuknar igen inom 30 dagar anses det som fortsättning på samma sjukfall och någon ny karenstid behöver inte intjänas.

Vid ofrivillig arbetslöshet

Under förutsättning att du omfattats av försäkringen i minst 180 dagar som utgör kvalificeringstid, och du inte under denna tid fått vetskap om varsel och/eller meddelande om uppsägning av anställning, har du rätt till ersättning om du drabbas av ofrivillig hel arbetslöshet och du uppfyller villkoren för ersättning från A-kassan, samt om du är inskriven som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen. Med varsel menar vi generellt varsel som påverkar hela din arbetsplats och personligt varsel som specifikt rör dig. För varje sammanhängande period av ofrivillig Arbetslöshet lämnas ersättning månadsvis i högst 12 månader. Vid flera perioder av sådan arbetslöshet betalas ersättning i högst 36 månader. Ersättning lämnas inte för de första 30 dagarna (s.k. karenstid).

Pågår arbetslösheten sammanhängande utan avbrott längre tid än karenstidens 30 dagar utbetalas ersättning, och ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Ersättningen utbetalas med 1/30 av det månatliga försäkringsbelopp som anges i försäkringsbeskedet, dock högst 12 000 kr per månad.

När ersättning redan lämnats för en period av arbetslöshet har du rätt till ny ersättning för ofrivillig arbetslöshet under förutsättning att du arbetat heltid minst 180 dagar sammanhängande sedan du senast fick ersättning för ofrivillig arbetslöshet. Dock gäller en ny karenstid om 30 dagar, dvs pågår arbetslösheten sammanhängande utan avbrott längre tid än karenstidens 30 dagar utbetalas ersättning, och ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Vid dödsfall

Om försäkringen omfattar dödsfallsskydd, utbetalas vid dödsfall det engångsbelopp som anges i försäkringsbeskedet. Utbetalning sker till förmånstagare.

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

Anmälan om sjukdom, olycksfall och dödsfall, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till försäkringsgivarens skadeavdelning på Vitea Life AB.
Skadeanmälan görs på www.vitealife.se/skador

Vid arbetsoförmåga

Vid anspråk mot försäkringen på grund av olycksfallsskada eller sjukdom skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till skadebolaget:

- Ifylld skadeblankett,
- Läkarintyg med angivande av orsak till arbetsoförmåga,
- Intyg om utbetald sjukpenning eller annan ersättning från Försäkringskassan p.g.a. arbetsoförmåga,
- Övriga upplysningar eller handlingar som kan vara av betydelse för bedömning av ärendet och som begärs in av skadebolaget.

Vid ofrivillig arbetslöshet

Vid anspråk mot försäkringen orsakat av ofrivillig arbetslöshet skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till skadebolaget:

- Ifylld skadeblankett,
- Kopia av utbetalning från Arbetslöshetskassan eller liknande,
- Intyg från Arbetsförmedlingen om att den försäkrade är inskriven som arbetssökande.
- Intyg från den senaste arbetsgivaren om orsak till arbetslösheten samt hur länge den försäkrade arbetat hos denna arbetsgivare,
- Övriga upplysningar eller handlingar som kan vara av betydelse för bedömning av ärendet och som begärs in av skadebolaget.

Vid dödsfall

Vid anspråk mot försäkringen orsakat av dödsfall skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till skadebolaget:

- Ifylld skadeblankett,
- Dödsfallsintyg/släktutredning från Skatteverket,
- Intyg om dödsfallsorsak.

10. Undantag - 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 arbetsoförmåga

Särskilt undantag – symtomklausul

Ersättning vid hel arbetsoförmåga beviljas inte för försäkringsfall 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 ofrivillig arbetslöshet

Särskilda undantag

Försäkringen ger inte ersättning vid deltidsarbetslöshet. Inte heller ges ersättning vid arbetslöshet till följd av uppsägning av personliga skäl eller arbetslöshet efter avsked.

Vid Dödsfall

Särskilt undantag - symtomklausul

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.

11. Allmänt om försäkringen

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är det norska försäkringsföretaget Knif Trygghet Forsikring A/S. Försäkringsgivaren företräds enligt fullmakt i Sverige av sitt svenska dotterföretag Vitea Life AB, org. nr. 559321-3126, som även på eget ansvar förmedlar försäkringar för försäkringsgivarens räkning.

Gruppförsäkringsavtalet m.m.

Det avtal som träffas mellan Knif som försäkringsgivare och en företrädare för en viss grupp och som definierar gruppen samt utgör en förutsättning för Gruppförsäkring och dess fortsatta giltighet.

<u>När försäkringarna börjar och slutar att gälla</u>
Försäkring börjar gälla tidigast från dagen efter den dag då fullständig skriftlig ansökan om försäkring skickats in till ansvarig förmedlare/gruppföreträdare. Detta gäller dock bara under förutsättning att försäkringen kan beviljas med normala villkor och premier, enligt de riskbedömningsregler som försäkringsgivaren då tillämpar. Vid tvist om från vilket datum en försäkring trätt i kraft gäller ankomstdatum hos förmedlaren/gruppföreträdaren, om inte försäkringstagaren kan styrka ett annat datum för avsändande. Om det framgår av ansökan att försäkringen ska börja gälla först från en senare tidpunkt gäller denna senare tidpunkt.

Försäkringen gäller normalt 1 år i taget. Försäkringen förnyas om den inte sägs upp av gruppföreträdaren, den försäkrade eller försäkringsgivaren. Försäkringen kan sägas upp när som helst av den försäkrade. Uppsägning ska ske skriftligen.
Försäkringen upphör senast att gälla då den försäkrade uppnår 65 års ålder (slutålder).

<u>När försäkringen kan ändras</u>
I samband med att försäkringen förnyas (se ovan) har försäkringsgivaren rätt att ändra Försäkringsvillkoren 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 eller myndighetsbeslut.

<u>Premie och premiebetalning</u>
Beräkning av premien görs för 1 år i taget och bestäms bland annat med hänsyn till gruppens sammansättning t.ex. kön, ålder samt aktuell premietariff och aktuella riskbedömningsregler. Varje grupp har en gemensam huvudförfallodag för samtliga försäkringar. Premiens storlek framgår vid tecknandet av försäkringen. Betalning av premien sker månadsvis i förskott.
Premie för nytecknad försäkring
Den första premien för nytecknad försäkring ska betalas inom 14 dagar från det att premiefakturan skickats om ej annat överenskommits.
Premie för senare perioder och för förnyad försäkring
Premie för senare premieperioder och för förnyad försäkring ska betalas i förskott senast på nästa premieperiods första dag, men måste inte betalas förrän tidigast en månad från den dag då premiefakturan skickats. Om premien inte betalas i rätt tid har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att skriftligt meddelande om uppsägning skickats, om inte premien betalats inom denna tid.

12. 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.

13. Behandling av personuppgifter
Behandling av personuppgifter sker enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter m.m. (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 personer 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/försäkrade som önskar upplysningar om vilka personuppgifter som behandlas kan efter skriftlig ansökan erhålla sådan information samt begära rättelse av felaktiga uppgifter. Sådan ansökan skall vara egenhändigt undertecknad och ange försäkrings eller personnummer samt ställas till Knif Trygghet Forsikring AS c/o Vitea Life AB, Vasagatan 28, 111 20 Stockholm, Sverige Se mer på www.vitealife.se/integritetspolicy.

14. Om vi inte är överens

Om försäkrad inte är nöjd med ett beslut ska försäkrad först vända sig till handläggaren eller handläggarens närmaste chef. Om försäkrad efter förnyad kontakt med handläggaren/handläggarens närmaste chef ändå inte är nöjd ska försäkrad vända sig till försäkringsgivarens prövningsnämnd.
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 Forsikring c/o Vitea Life AB
Vasagatan 28, 111 20 STOCKHOLM
Tel.nr 08 – 86 08 88
info@vitealife.se

Är du som försäkrad trots detta är missnöjd kan du 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 i stället av:
Personförsäkringsnämnden (PFN)
Box 24067, 104 50 Stockholm Telefon: 08-522 787 20
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

För kostnadsfri rådgivning 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 denna försäkring.