

Gruppförsäkring

för företag och organisationer i samarbete med Tydliga



Olycksfallsförsäkring

För- och efterköpsinformation

Gäller från 2022-01-01, villkor GF 900:15

Det här är en översiktlig sammanfattning av försäkringens huvudsakliga innehåll. Fullständiga bestämmelser finns i Villkor Gruppförsäkring som du hittar på www.lansforsakringar.se/halsa. Du kan också ringa vår kundservice på 08-588 427 00 eller mejla oss på info.halsa@lansforsakringar.se så skickar vi villkoren.

Försäkringens syfte

Vår gruppförsäkring innehåller olycksfall.

Gruppförsäkringen kompletterar det skydd som gäller enligt lagar och kollektivavtal.

Vem kan försäkras?

Försäkringen kan köpas av dig som tillhör gruppen och som är 16 år men inte 69 år. Du ska vara folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige, eller har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men bosatt i annat nordiskt land.

Vad kan du söka och vad kostar det?

Det framgår av din ansökan vilka försäkringar du kan köpa. Du hittar priset på din ansökan eller i prisbladet.

Krav på din hälsa - Hälsoprövning

Olycksfallsförsäkringen kan köpas utan något krav på hälsa.

Hur du gör för att få ersättning

Om det inträffat något som du vill ha ersättning för behöver du kontakta oss. Du kan ringa oss på 08-588 424 12 eller mejla skada.grupp@lansforsakringar.se.

För att vi ska kunna reglera din skada så snabbt som möjligt är det viktigt att vi får in all information som behövs.

Begränsningar i försäkringen

I försäkringsvillkoren finns begränsningar som talar om ifall det är något som försäkringen inte gäller för. I det här dokumentet har vi lyft ut de viktigaste begränsningarna ur villkoret.

När vi använder begränsningar som hänvisar till sjukdomar eller olycksfall som du sökt vård för innan försäkringen tecknades kommer vi att göra en sambandsbedömning. Det betyder att vi tittar på vilket samband det finns mellan sjukdomen eller olycksfallet som orsakat det du nu söker ersättning för och den sjukdom eller det olycksfall du drabbats av innan försäkringen tecknades. I sambandsbedömningen tar vi främst hänsyn till vilken typ av sjukdom eller

skada du haft, samt hur lång tid det gått sedan du senast sökte vård för sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Vid krig och krigsliknande situationer, vissa terroristhandlingar och atomkärnprocesser gäller inte försäkringen..

Om du råkar ut för ett olycksfall

Olycksfallsförsäkringen passar dig som

- i första hand önskar ekonomiskt skydd vid nedsatt arbetsförmåga eller bestående skada på grund av olycksfall, så kallad invaliditet.
- vill ha en försäkring som inte innehåller vare sig självrisk för kostnader eller några begränsningar för riskfylld verksamhet.

Försäkringen gäller dygnet runt och ger ett försäkringskydd vid olycksfall.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som du ofrivilligt drabbas av genom en plötslig utifrån kommande händelse. Hjärtinfarkt är exempelvis inget olycksfall eftersom den är plötslig men inifrån kommande händelse. Olycksfallsskadan ska också ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut. Detta innebär att vi inte ersätter om du själv eller anhörig behandlat skadan. Läs mer om den fullständiga beskrivningen i försäkringsvillkoret.

Du kan få ersättning för följande om du råkar ut för ett olycksfall:

- nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - Medicinsk invaliditet
- nedsatt arbetsförmåga - Ekonomisk invaliditet
- kostnader för hjälpmedel med upp till ett prisbasbelopp
- ärr
- behandlings- och läkningstid
- personliga tillhörigheter 1 500 kronor
- merkostnader med upp till tre prisbasbelopp



- tandskadekostnader i längst fem år
- kristerapi vid traumatisk händelse med upp till ett halvt prisbasbelopp
- dödsfall med ett prisbasbelopp.

Försäkringsbeloppet för medicinsk och ekonomisk invaliditet minskar med 5 procentenheter per år från och med det år du fyller 56 år, men aldrig till lägre än 25 procent.

Ersättning för invaliditet bestäms av försäkringsbeloppet, vilken ålder du har samt storleken på din invaliditetsgrad.

Försäkringen gäller längst till du fyller 70 år.

Försäkringen kan tecknas av dig och i vissa fall av din make eller sambo. Om make eller sambo kan teckna försäkring eller inte framgår i ansökan.

Viktiga begränsningar

- Du får inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Du kan inte få ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet som fanns innan olycksfallsskadan.
- Du kan inte få ersättning både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.
- Försäkringen gäller inte för ekonomisk invaliditet som fastställs efter 60 årsdagen eller när du är bosatt och folkbokförd utanför Norden.
- När du vistas utanför Norden längre tid än 1 år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.
- Det finns fler begränsningar och undantag för varje del i olycksfallsförsäkringen som framkommer av försäkringsvillkoret.

Allmän information om försäkringen

Vad är en gruppörsäkring?

En gruppörsäkring är en försäkring som tecknas för en grupp av människor istället för en enskild individ. Alla våra gruppörsäkringar är riskförsäkringar vilket innebär att de saknar värde om de upphör. Försäkringarna är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från försäkringarna är skattefria.

Gruppavtalet är ett avtal mellan oss och företaget, det lokala länsförsäkringsbolaget eller medlemsorganisationen. Gruppen består av gruppmedlemmar. Gruppmedlem är den person som t.ex. är anställd på ett företag, kund hos ett länsförsäkringsbolag eller medlem i en organisation. Medförsäkrad är gruppmedlems make eller sambo. Gruppmedlem, eventuella medförsäkrade är de som är försäkrade och som försäkringen gäller för.

Att det finns ett gällande gruppavtal är en förutsättning för att din försäkring ska gälla.

Gruppavtalet tillsammans med ansökan anger vilka försäkringar som vi erbjuder dig som anställd, kund eller medlem. Det innebär att du inte alltid kan teckna samtliga försäkringar.

Försäkringsvillkoret har vi rätt att ändra när vi förnyar din försäkring. Om vi ändrar villkoren börjar vi använda det ändrade försäkringsvillkoret först vid närmast följande förfallodag.

Vi har även rätt att ändra villkoren under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras på grund av ändrad lagstiftning.

Ingår du i ett avtal med obligatorisk anslutning betalar din arbetsgivare eller organisationen försäkringen. Vid frivillig anslutning betalar du för dina och medförsäkrads försäkringar.

Premien betalas via inbetalningskort, autogiro eller löneavdrag.

Om ett försäkringsfall inträffar regleras detta enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar.

Svensk lag tillämpas på avtalet och all kommunikation sker på svenska.

Obligatorisk försäkring

Ett gruppavtal om obligatorisk försäkring ingås mellan oss och företrädaren för gruppen. Det innebär bland annat att det är företrädaren för gruppen som betalar för försäkringen.

Frivillig gruppörsäkring

Försäkringsavtalet om frivillig gruppörsäkring ingås mellan oss och dig på grundval av gruppavtalet.

Du kan omfattas av ett kostnadsfritt skydd dina 3 första månader

Du som nyanställs eller blir ny medlem kan under dina första 3 månader omfattas av ett kostnadsfritt förskydd. Under dessa månader kan du anslutas till följande försäkringar och försäkringsbelopp (grundskydd):

Under förskyddstiden kan du ansöka om att komplettera försäkringsskyddet med högre försäkringsbelopp.

Om din make/maka eller sambo kan försäkras framgår det av ansökan. Samtliga försäkringar är kostnadsfria under förskyddstiden.

Vi har inget krav på hälsa om du eller medförsäkrad önskar olycksfallsförsäkringen.

Efter förskyddstiden börjar försäkringen gälla mot att du betalar, om du inte sagt upp försäkringen innan dess. Du kan när som helst säga upp försäkringen genom att kontakta oss.

Om du vill utöka ditt försäkringsskydd eller ansöka om försäkring efter dina första 3 månader måste du lämna hälsodeklaration.

I vissa gruppavtal kan du anslutas automatiskt till ett försäkringsskydd utan ansökan, så kallad reservationsanslutning. Det innebär att om du låter bli att avböja försäkringen inom en viss tid så får du automatiskt vissa försäkringar. Om du omfattas av reservationsanslutning får du särskild information om detta när försäkringen börjar gälla.

När försäkringen börjar gälla - avtalstid

Försäkringen börjar gälla dagen efter att vi fått din fullständiga ansökan, om hälsokraven är uppfyllda och vi kan godkänna den.

Hur länge försäkringen gäller - avtalstid

Försäkringen gäller längst till du uppnår slutåldern, som framgår under respektive försäkring samt i försäkringsbeskedet.

I de fall du har din make/sambo medförsäkrad upphör även dennes försäkring att gälla när din försäkring upphör att gälla eller om äktenskapet/samboförhållandet avslutas.

Försäkringen upphör också om du slutar din anställning eller ditt medlemskap samt om gruppavtalet sägs upp.

Om du inte betalar försäkringen upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har skickat meddelande om att den är uppsagd, om premien inte betalas inom denna tid.

Försäkringen kan du återuppliva till samma omfattning som du haft tidigare, om du betalar resterande premier inom 3 månader efter att försäkringen har upphört. Försäkringen börjar då gälla dagen efter att du har betalat.

Om du inte betalar din första premie kan försäkringen inte återupplivas.

Hur priset beräknas samt när priset kan ändras

Priset för försäkringen framgår av offert, prisblad eller ansökan.

Priset kan förändras vid varje huvudförfallodag bland annat på grund av förändrat prisbasbelopp, villkorsändring samt i förekommande fall din ålder.

Om du ångrar dig

När du köpt din försäkring på internet, telefon eller utanför våra kontor, så kallat distansköp, har du möjlighet att ångra köpet inom 30 dagar. Kontakta oss så hjälper vi dig.

Närmare bestämmelser om ångerrätt finns i lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler.

När försäkringen förnyas

Avtalstiden löper ett år i taget, men det första försäkringsåret kan avse en kortare period. Avtalet förnyas därefter ett år i taget.

När försäkringen kan sägas upp

Du får när som helst säga upp din försäkring att upphöra omedelbart, vid månadsskiftet eller vid en framtida tidpunkt. Din uppsägning gäller från dagen efter att din begäran kom fram till oss eller vid ett framtida tillfälle som du anmält till oss.

Hit vänder du dig med frågor

Har du frågor kontaktar du din grupp företrädare eller försäkringsrådgivare.

Du kan också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information. Rådgivningen är kostnadsfri för dig.

Skaderegistrering

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk.

Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag och myndigheter tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad form för statistiska ändamål.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister AB (GSR), Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Behandling av personuppgifter

Detta är en kort beskrivning av hur vi behandlar personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns 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.

De personuppgifter som vi samlar in om dig behandlas enligt de lagar och förordningar som gäller vid tidpunkten. Uppgifterna samlas in för att vi ska kunna teckna och fullgöra försäkringsavtal, vidta åtgärder som begärts av dig innan ett avtal har träffats, ge en helhetsbild av ditt engagemang inom länsförsäkringsgruppen, framställa rättsliga anspråk och marknadsföring. De kan också användas till statistik, marknads- och kundanalyser, produktutveckling, att förebygga skador och övriga ändamål som framgår av den fullständiga informationen "Behandling av personuppgifter". Vill du inte att dina personuppgifter används till direktmarknadsföring kan du anmäla det till oss.

I första hand använder vi uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen men de kan i vissa fall lämnas till företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med inom och utanför EU och EES-området. Personuppgifter kan också lämnas ut till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag. Uppgifter om dina sakförsäkringar kan även lämnas ut till personer du delar hushåll med.

Du kan alltid få information om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Personuppgiftsansvarig Länsförsäkringar AB (publ). Allmänna uppgifter om dig såsom namn, kontaktuppgifter och uppgifter om engagemang, behandlas också i länsförsäkringsgruppens gemensamma kundregister.

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, 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, www.arn.se, 08-508 860 00.

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.

Efterskydd

Om du varit försäkrad i minst sex månader har du rätt till ett förlängt försäkringskydd, så kallat efterskydd, i tre månader efter att din försäkring upphör.

Detta gäller inte om du

- uppnår försäkringens slutålder,
- själv säger upp din försäkring,
- slutar att betala för försäkringen,
- kan få samma slags försäkringskydd som tidigare på något annat sätt eller

Efterskyddet gäller inte heller om gruppavtalet sägs upp av företaget eller organisationen.

Exakt när och hur efterskyddet gäller framgår av försäkringsvillkoret.

När vidareförsäkring får tecknas

När du inte längre kan vara kvar i gruppavtalet, d.v.s. inte längre är anställd hos företaget, kund i länsförsäkringsbolaget eller medlem i organisationen kan du ha rätt att ansöka om vidareförsäkring utan hälsoprövning.

Detta gäller under förutsättning att du varit försäkrad i minst 6 månader och att du vid tidpunkten för ansökan om vidareförsäkring är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige.

Medförsäkrad make eller sambo har samma rätt till vidareförsäkring.

Ansökan ska göras inom 3 månader från att försäkringen upphörde.

Du har rätt att ansöka om de försäkringar och de belopp som motsvarar den omfattning som du har haft i gruppförsäkringen.

Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde. För Vidareförsäkringen gäller särskilt villkor.

När fortsättningsförsäkring får tecknas

När du inte längre kan vara kvar i gruppavtalet, d.v.s.

- om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från vår eller gruppens sida, eller
- om den obligatoriska grupppersonförsäkringen upphör på grund av bristande betalning.

Medförsäkrad har även rätt till fortsättningsförsäkring om försäkringen upphört på grund av att gruppmedlemmen inte betalad premien.

I ovanstående situationer har du och medförsäkrad make eller sambo rätt att söka fortsättningsförsäkring utan hälsoprövning.

Detta gäller under förutsättning att du varit försäkrad i minst 6 månader och att du inte på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag till exempel genom en grupp- eller fortsättningsförsäkring.

Ansökan ska göras inom 3 månader till oss från det att försäkringen upphörde.

Du har rätt att ansöka om de försäkringar och de belopp som motsvarar den omfattning som du haft i gruppförsäkringen.

Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde.

För Fortsättningsförsäkringen gäller särskilt villkor.

När seniorförsäkring får tecknas

När du uppnått slutåldern i gruppförsäkringen kan du teckna/söka seniorförsäkring utan hälsoprövning/krav på hälsa inom 3 månader.

Du har rätt att ansöka om livförsäkring om du har haft en livförsäkring genom ditt gruppavtal.

Detta gäller om du varit försäkrad i minst 6 månader och vid tidpunkten för ansökan om seniorförsäkring är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige.

Seniorförsäkringen börjar gälla från och med dagen efter du ansökt.

Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde.

För Seniorförsäkring gäller särskilt villkor.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar AB (publ), org.nr 502010-9681. Styrelsernas säte är Stockholm.

Vi står under Finansinspektionens tillsyn.

Vid frågor kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare på Tydliga