

Förköpsinformation

De fullständiga Försäkringsvillkoren NETF(O) 22:01

Nordeuropa Trygghetsförsäkring

Detta är en kortfattad information om Nordeuropas Trygghetsförsäkring. För fullständiga villkor ber vi dig att ta kontakt med din kontaktperson/försäkringsförmedlare.

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 (enligt definitionen i ordlistan),
- du är bosatt och folkbokförd i Sverige och inskriven i svensk försäkringskassa och

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 försäkringen ska ha gällt innan du har rätt till ersättning. Kvalificeringstiden är 30 dagar vid hel arbetsoförmåga och 6 månader 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 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 jämställs med olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter skäliga 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 finns tillgänglig på www.nordeuropa.se eller 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 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 **gravitet** eller följer därav.

Vid ofrivillig arbetslöshet

Försäkringen ger inte ersättning vid deltidsarbetslöshet 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.

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 ikraft, 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.

11. Allmänt om försäkringen

Försäkringsgivare

Nordeuropa Försäkring AB, org. nr. 556632-6657 ("Nordeuropa"), är företrädare för försäkringsgivaren Gjensidige Forsikring ASA Norge (Gjensidige), svensk filial org nr 516407-0384, en filial till Gjensidige Forsikring ASA, org.nr 995 568 217. Avtal om gruppförsäkring tecknas mellan företrädare för de försäkringsberättigade och Nordeuropa Försäkring AB. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen och lyder under svensk lag. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan försäkrad och Nordeuropa Försäkring sker på svenska. Alla utskick avseende försäkrads försäkringsinnehav sker till folkbokföringsadressen, såvida det inte överenskommit om annat

Försäkringsavtalet m.m.

Till grund för försäkringen finns ett gruppavtal mellan försäkringsförmedlaren och försäkringsgivaren, och försäkringsförmedlaren är anknuten till försäkringsgivaren. För försäkringen gäller också ansökningsformulär, Försäkringsvillkoren och det försäkringsbesked som utfärdas när försäkringen har tecknats.

När försäkringarna börjar och slutar att gälla

Försäkringen börjar gälla dagen efter den då försäkringsförmedlaren/försäkringsgivaren 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 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).

När försäkringen kan ändras

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, lagtillämpning eller myndighets föreskrift.

Premie och premiebetalning

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 överenskommit.

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 enligt 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.

14. Om vi inte är överens

Om du inte är nöjd med ett beslut ska du först vända dig till handläggaren. Uppgifter om handläggarens kontaktuppgifter finns i beslutsbrevet. Om du efterförnyad kontakt med handläggaren ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av specialister med lång erfarenhet från personskadeområdet.

Försäkringsgivarens prövningsnämnd

Nordeuropa Försäkring AB

Box 56044

102 17 STOCKHOLM

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.