

## Förköpsinformation Trygghetsförsäkring - Betalskydd för bolån, Familjeolycksfall, Livförsäkring

Detta är en kortfattad information om Trygghetsförsäkringen. För fullständiga försäkringsvillkor ATFO 23:01

### 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 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.

Utöver ovanstående gäller även:

- om Trygghetsförsäkringen/låneskyddet enligt dessa försäkringsvillkor tecknas i syfte som ett bolåneskydd krävs dessutom att man vid teckningstillfället har blivit beviljad ett bolån.

Teckningsregler för Familjeolycksfallsförsäkring

Följande personer kan ingå i den försäkringsberättigade gruppen/familjen:

försäkringstagaren/gruppmedlemmen/föräldern/vårdnadshavaren/premiebetalaren är en och samma person och den person som kan teckna försäkringen (vidare kallad gruppmedlem). Gruppmedlem kan medförsäkra sin make/maka/sambo/reg.partner, och tre omyndiga barn dvs totalt max 5 personer. Som barn räknas barn, styvbarn och legalt adopterade barn.

Teckningsregler för familjeolycksfallsförsäkringen är enligt följande: gruppmedlem vidimerar fullt arbetsför för personer från 18 år eller äldre, och att nedanstående är uppfyllt:

- 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.

Teckningsregler för familjeolycksfallsförsäkring är att gruppmedlem intygar följande gällande dina omyndiga barn, styvbarn eller legalt adopterade barn:

- att dom omfattas av allmän sjukvård genom svensk försäkringskassa,
- att barnet/barnen är fullt friskt (enligt definitionen i ordlistan),

### 2. Vilka försäkringsprodukter ingår i försäkringen?

Försäkringen kan omfatta följande händelser:

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

### 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, 120 eller 180 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-/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 10 000 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 2 miljoner kronor per försäkrad om ej högre belopp överenskommit efter individuell prövning. Maxbeloppet gäller oavsett om den försäkrade tecknat en eller flera försäkringar. Försäkringens slutålder är 65 år.

#### 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 1 000 000 kr per person.

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 skäligena 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.

Vid familjeolycksfall kan följande personer kan ingå i den försäkringsberättigade gruppen/familjen: försäkringstagaren/gruppmedlemmen/föräldern/vårdnadshavaren/premiebetalaren är en och samma person och den person som kan teckna försäkringen (vidare kallad gruppmedlem). Gruppmedlem kan medförsäkra sin make/maka/sambo/reg.partner, och tre omtydiga barn dvs totalt max 5 personer. Som barn räknas barn, styvbarn och legalt adopterade barn. Försäkringen gäller för de försäkrade familjemedlemmarna som finns angivna på försäkringsbeskedet, vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringens slutålder är 70 år och för barn 21 år

#### 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 - 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 symptom 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 symptomfri 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 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 symptom 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 symptomfri 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.

## ***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.

### **När försäkringarna börjar och slutar att gälla**

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 gruppförledaren, 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 premi 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.

### 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 försäkring. 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 försäkring. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att skriftligt meddelande om uppsägning skickats, om inte premien betalats inom denna tid.

## *12. Skatteregler*

Försäkring 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 försäkring 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/försäkrad 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 Försikring AS c/o Vitea Life AB, Vasagatan 28, 111 20 Stockholm, Sverige Se mer på [www.vitealife.se/integritetspolicy](http://www.vitealife.se/integritetspolicy).

## *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 Försikring c/o Vitea Life AB  
Vasagatan 28, 111 20 STOCKHOLM  
Tel.nr 08 – 86 08 88  
[info@vitealife.se](mailto: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.