

Tjänstegrupplivförsäkring

Villkor Garant TGL



Innehåll

A Information om din försäkring.....	3	F Tjänstegrupplivförsäkring	6
Försäkringsgivare.....	3	F.1 Ersättning till efterlevande om du avlider.....	6
Allmänt om försäkringsavtalet	3	F.2 Ersättning till dina barn om du avlider - Barntillägg	6
Behandling av personuppgifter.....	3	F.3 Samordning av ersättning	6
B Regler vid köp och under avtalstid.....	3	G Fortsatt skydd när försäkringen upphör	6
B.1 Vem som kan försäkras.....	3	G.1 Efterskydd.....	6
B.2 Krav på din hälsa	3	G.2 Fortsättningsförsäkring.....	7
B.3 När försäkringen börjar gälla	3		
B.4 Hur länge gäller försäkringen - Avtalstid.....	3		
B.5 När försäkringen förnyas	4		
B.6 När försäkringen kan sägas upp.....	4		
B.7 Vem försäkringen gäller för	4		
B.8 När och var försäkringen gäller	4		
B.9 Försäkringsbelopp.....	4		
B.10 Hur priset beräknas, samt när priset och villkoret ändras.....	4		
B.11 Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplyningsplikt.....	4		
C Allmänna begränsningar	4		
C.1 Överlåtelse eller pantsättning	4		
C.2 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism.....	4		
C.3 Force majeure.....	4		
C.4 Sanktionsbestämmelse	4		
D Betalning	5		
D.1 När försäkringen behöver betalas	5		
D.2 Om försäkringen betalas för sent	5		
D.3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring.....	5		
D.4 Premiefrielse	5		
E Anmälan och hantering av försäkringsärenden	5		
E.1 När du begär premiefrielse.....	5		
E.2 Skaderegistrering.....	5		
E.3 Värdesäkring.....	5		
E.4 Om vi inte kommer överens.....	5		

A Information om din försäkring

För den här försäkringen gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna för försäkringsavtalet finns i Försäkringsavtalslagen.

All kommunikation sker på svenska.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 516401-6692.

Styrelsens säte är Stockholm.

Allmänt om försäkringsavtalet

Gruppförsäkring är en försäkring där vi tecknat ett gruppavtal med exempelvis din arbetsgivare, som företrädare för gruppmedlemmarna. Du tillhör gruppen genom att du till exempel är anställd (gruppmedlem).

När vi skriver "du", "dig" och "din/ditt" menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för. När vi skriver "ni" och "er/ert" menar vi det företag eller den organisation/förening som köpt försäkringen.

Gruppavtalet

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppförsäkringen är obligatorisk eller frivillig, vilka personer som tillhör gruppen, när avtalet börjar och hur länge avtalet gäller, samt automatisk förlängning och uppsägning av avtalet. En bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför en bestämmelse i dessa villkor.

Obligatorisk gruppförsäkring

Denna gruppförsäkring är obligatorisk och de försäkringsberättigade som anges i gruppavtalet omfattas automatiskt av försäkring hos oss. Försäkringsavtalet ingås mellan företrädaren för gruppen, som är försäkringstagare, och oss. Du har bland annat rätt att få ersättning från försäkringen.

Försäkringsbesked och försäkringsvillkor

När ni tecknar försäkringen och ändrar samt förnyar får försäkringstagaren ett försäkringsbesked som visar vad som ingår i försäkringen och priset.

Försäkringsvillkoret beskriver försäkringens innehåll, vilka krav vi ställer för att få ansöka/teckna/köpa försäkring, när försäkringen börjar gälla, förnyas och när den upphör och bestämmelse om prissättning.

Villkor och övrig information hittar ni på www.lansforsakringar.se, ni kan även kontakta oss för att få mer information.

Behandling av personuppgifter

Vi behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges 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.

Vid obligatorisk grupppersonförsäkring ansvarar grupp-företrädaren för att gruppmedlemmarna får informationen "Behandling av personuppgifter".

B Regler vid köp och under avtalstid

B.1 Vem som kan försäkras

För att kunna försäkras har vi olika krav på dig:

- du ska vara företagare, anställd tjänsteman eller VD.
 - du är 18 år men inte 64 år.
 - du är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige, eller har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men är bosatt i annat nordiskt land
 - du uppfyller våra krav på hälsa/hälsoprövning
- Detta förutsätter att du som företagare eller VD är verksam i företaget. Anställd tjänsteman ska ha en arbetstid om minst 8 timmar per vecka i företaget.

Som företagare räknas:

- i enskild firma: ägare
- i handelsbolag eller kommanditbolag: delägare/komplementär
- i aktiebolag: äger minst 1/3 av aktierna själv eller tillsammans med make/registrerad partner/sambo/barn eller föräldrar.

Som ägare räknas även: make/maka/registrerad partner/sambo som är verksam minst 8 timmar per vecka i företaget.

B.2 Krav på din hälsa

I obligatorisk försäkring omfattas du automatiskt av försäkringen och du behöver inte fylla i en ansökan. För att du ska ha rätt till ersättning ska du ha varit fullt arbetsför.

Fullt arbetsför är du som:

- kan fullgöra ditt vanliga arbete utan inskränkningar, inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller motsvarande.

Den som inte är fullt arbetsför när avtalet om TGL börjar gälla, ska anmälas till försäkringen när personen är fullt arbetsför.

Du som anställs med lönebidrag som är beslutad av Arbetsförmedlingen gäller istället att du får försäkras utan krav på att vara fullt arbetsför.

B.3 När försäkringen börjar gälla

Obligatorisk försäkring börjar gälla från och med dagen efter att gruppavtalet ingåtts. Förutsättningen är dock att försäkringen kan beviljas samt att det inte av gruppavtalet eller på annat sätt framgår, att försäkringen ska börja gälla senare. För dig som inträder i gruppen senare, börjar försäkringen gälla tidigast dagen efter du inträder i gruppen.

B.4 Hur länge gäller försäkringen - Avtalstid

Försäkringen upphör att gälla

- när du uppnår slutåldern som är när du fyller 65 år. Om du fortsätter att arbeta hos samma arbetsgivare som innan 65-årsdagen, fortsätter försäkringen att gälla månaden innan du blir 70 år.
- om du arbetar mindre än 8 timmar per vecka i genomsnitt under en månad.
- om du tar tjänstledigt och arbetar mindre än 8 timmar per vecka i genomsnitt under en månad.
- om du inte längre är anställd/arbetar i företaget.
- om verksamheten upphör.

- om avtalet upphör.
- om du eller gruppen säger upp försäkringen.
- om avtalet har sagts upp på grund av att premien inte har betalats i rätt tid, eller
- om avtalet flyttas till annan försäkringsgivare.

Det är ditt ansvar att meddela företrädaren för gruppen eller oss.

Försäkringstiden kan inte förlängas efter det att slutåldern är uppnådd, genom att premie betalas för tid efter det att försäkringen upphört.

Försäkringen gäller däremot när du är föräldraledig och tar emot föräldrapenning.

B.5 När försäkringen förnyas

Försäkringen förnyas automatiskt för ytterligare ett år i taget om inte försäkringen sagts upp av företrädaren för gruppen eller från vår sida.

B.6 När försäkringen kan sägas upp

Du/ni kan säga upp försäkringen när som helst. Försäkringen kommer att gälla avtalstiden ut.

B.7 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dem som i försäkringsbeskedet anges som försäkrade.

B.8 När och var försäkringen gäller

Försäkringen gäller hela dygnet, oavsett var du vistas.

B.9 Försäkringsbelopp

När ni köper försäkringen väljer ni ett försäkringsbelopp som är ett visst antal prisbasbelopp. Prisbasbeloppet fastställs årligen av den svenska regeringen och baseras på ändringar i det allmänna prisläget.

B.10 Hur priset beräknas, samt när priset och villkoret ändras

Priset beräknas för ett år i taget och grundar sig bland annat på den gällande premietariffen, förväntat skaderesultat och driftskostnader.

Vid varje årsförfallodag kan försäkringsvillkoren och priset på försäkringen ändras. Då kan även försäkringsbeloppet förändras om prisbasbeloppet har ändrats i januari. En ändring av priset kan till exempel bero på förändrat prisbasbelopp eller villkorsändring.

B.11 Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplyningsplikt

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som ni lämnat till oss. Det kan också vara uppgifter som hämtas in av oss enligt lämnad fullmakt. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra att försäkringen inte gäller och att ersättning uteblir.

När ni ansöker om försäkring ska ni på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om vi kan bevilja en försäkring. Detsamma gäller vid utökning och förnyelse av en försäkring. Ni ska även under försäkringstiden ge riktiga svar på våra frågor. Om lämnade uppgifter är oriktiga eller ofullständiga kan det medföra att försäkringen inte gäller och att vi inte har ansvar för inträffade skador.

Vid obligatorisk grupppersonförsäkring ska försäkringstagaren

inom en månad meddela oss om förändringar av vilka personer eller antalet personer som ska ingå i den försäkrade gruppen. Justering av antalet försäkrade med anledning av att försäkringstagaren har anmält ett felaktigt antal försäkrade till oss kan endast avse innevarande kalenderår.

Om vi under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts av uppsåt eller oaktsamhet som inte är ringa får vi säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen får verkan tre månader efter det att vi meddelat att försäkringen sägs upp. Vi gör ingen återbetalning av inbetald premie.

C Allmänna begränsningar

C.1 Överlåtelse eller pantsättning

Försäkringen får inte överlåtas eller pantsättas.

C.2 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism

Försäkringen gäller inte

- för dödsfall som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer.
- för dödsfall som har samband med händelser och oroligheter i länder eller områden dit Utrikes-departementet (UD) avråder från att resa, oavsett vilken nivå av avrådan som UD beslutat om.
- för dödsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.
- för dödsfall som orsakats genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorism.

Vistas du utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen under de första fyra veckorna under förutsättning att du inte deltar i nämnda oroligheter, inte heller som rapportör eller liknande.

Definition av terrorism: Organiserade våldshandlingar riktade mot civilbefolkningen i syfte att skapa skräck och allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land.

C.3 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förluster som kan uppstå om en reglering av skada, betalning av ersättning eller annan liknande förpliktelse som vi har åtagit oss fördröjs eller inte kan utföras på grund av

- krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, terroristhandling, revolution, uppror, politiska oroligheter,
- ändrad lagstiftning, myndighetsåtgärd, inskränkningar i den allmänna samfärdseln eller energiförsörjningen,
- naturkatastrof, brand, epidemi, pandemi eller liknande force majeure-händelse.

Vi ansvarar inte heller för skada som orsakats av fel i telefontät eller annan teknisk utrustning som inte tillhör oss.

C.4 Sanktionsbestämmelse

Vi är inte skyldig att lämna försäkringskydd, betala ersättning för en skada eller tillhandahålla en tjänst eller förmån och det innebär att vi därigenom blir föremål för någon sanktion eller bryter mot ett förbud eller en begränsning som följer ett från FN, EU, Storbritannien, Nordirland eller USA om ekonomiska, handels- eller

finansiella sanktioner.

D Betalning

D.1 När försäkringen behöver betalas

Betalning av en ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag vi skickat ett krav på betalning.

En förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar. Ni har alltid en månad på er att betala räknat från det att vi skickat krav på betalning.

Om ni delbetalar er försäkring (per månad, kvartal, tertial eller halvår) ska ni betala senast på vald periods första dag.

D.2 Om försäkringen betalas för sent

Betalar ni inte i rätt tid har vi rätt att säga upp avtalet. Försäkringen upphör 14 dagar efter att vi skickat en skriftlig uppsägning till er. Om ni betalar inom dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

D.3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring

Om ni betalar efter att försäkringen upphört anses det som en ansökan om ny försäkring på samma villkor. Försäkringen börjar då gälla från och med dagen efter det att ni betalat. Detta gäller under förutsättning att ni betalar inom tre månader från den dag försäkringen skulle vara betald. Du kan inte få ersättning under den tid försäkringen varit obetald.

Obligatorisk gruppförsäkring kan endast återupplivas för hela gruppen.

D.4 Premiefrielse

Arbetsgivaren behöver inte betala premie för din försäkring om din arbetsförmåga blir nedsatt. Premiefrielsen innebär att vi betalar för försäkringen i arbetsgivarens ställe under den tid din arbetsförmåga är nedsatt.

Premiefrielse innebär att inbetalning görs av oss för försäkringen när du enligt socialförsäkringsbalken får

- sjukpenning
- sjukersättning
- aktivitetsersättning.

Du har rätt till premiefrielse när din arbetsförmåga är nedsatt minst 25 procent och din nedsatta arbetsförmåga varat i minst 90 dagar i följd och gäller så länge din nedsatta arbetsförmåga består. Arbetsgivaren ska snarast anmäla till oss om din arbetsförmåga är nedsatt.

Du ska snarast meddela oss när du åter är arbetsför samt om din ersättning från socialförsäkringen upphör.

En premiefriad försäkring gäller även om din anställning upphör. Du ska anmäla till oss när du blir fullt arbetsför.

Premiefrielsen gäller inte om din arbetsförmåga är nedsatt när försäkringen börjar gälla.

Du är premiefriad längst till 65 år. Har du en överenskommelse om tidigare pensionsålder än 65 år gäller premiefrielsen längst till och med månaden när du uppnår den överenskomna pensionsåldern.

E Anmälan och hantering av försäkringsärenden

E.1 När du begär premiefrielse

Efter att en skada har inträffat måste du medverka till vår utredning av det som hänt och lämna de upplysningar vi behöver för att kunna hantera ditt ärende. Du ska:

- Anlita läkare snarast.
- Anmäla skada till oss så snart som möjligt.
- Följa läkarens ordinationer noggrant.
- Uppvisa läkarintyg och övriga handlingar som vi begär och är av betydelse för rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga medicinska handlingar ersätts av oss.
- Om vi begär det, ge av oss utsedd läkare tillfälle att undersöka dig. Kostnaderna för sådan undersökning och för nödvändiga resor ersätts av oss.
- Styrka kostnader som du gör anspråk på att få ersättning för. För att vi ska kunna inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska fullmakt lämnas om vi begär det.

Vi har rätt att konsultera medicinsk expertis för att bedöma vad som ska anses medicinskt nödvändigt enligt svensk praxis.

Om du inte kommer in med begärda handlingar, inte medverkar till utredning, eller lämnar oriktiga uppgifter, kan det innebära att vi inte kan bedöma din rätt till ersättning. I dessa fall kan del av eller hela ersättningen inte betalas ut.

E.2 Skaderegistrering

Vi har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är GSR AB.

E.3 Värdesäkring

Vid utbetalning av ersättning från livförsäkring där beloppet baseras på prisbasbelopp grundas ersättningen på det prisbasbelopp som gäller det år som skadedagen inträffar.

E.4 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. Mer information hittar du på vår webbplats.

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 rätts-skyddsförsäkring. Du betalar då enbart självrisk.

Vill du ha kostnadsfri rådgivning i försäkringsfrågor kan du också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information.

F Tjänstegrupplivförsäkring

Försäkringen omfattar följande vid dödsfall:

1. ersättning till efterlevande om du avlider
2. ersättning till dina barn om du avlider - Barntillägg

Skadedag är den dag då dödsfallet inträffade. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

F.1 Ersättning till efterlevande om du avlider

Försäkringen ersätter

- dina förmånstagare med ett försäkringsbelopp om du avlider.

Förmånstagare

Förmånstagare är

- 1) make eller sambo
- 2) den försäkrades arvingar.

Din make upphör som förmånstagare när ansökan om äktenskapsskillnad eller upplösning av partnerskap kommit in till domstol.

Ändra förmånstagare

Om du önskar att någon annan ska vara förmånstagare måste du anmäla det skriftligt till oss. Förmånstagarförordnande hittar du på www.lansforsakringar.se/halsa som du kan skriva ut. Du kan inte ändra ett förmånstagarförordnande genom att skriva ett testamente.

Förmånstagare som avstår

Förmånstagare kan helt eller delvis avstå från sin rätt. Då blir den eller de som enligt förmånstagarförordnande står närmast i tur förmånstagare istället. Den förmånstagare som avstår sin rätt ska göra detta innan försäkringsbeloppet betalats ut.

Utbetalning

Helt grundbelopp betalas ut enligt tabellen till förmånstagare om du hade en ordinarie arbetstid om minst 16 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad.

Halvt grundbelopp betalas ut enligt tabellen till förmånstagare om du hade en ordinarie arbetstid om minst 8 men mindre än 16 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad.

Efterlämnar du arvsberättigat barn som vid dödsfallet inte har fyllt 17 år, är grundbeloppet 6 prisbasbelopp.

Om du inte har någon förmånstagare betalar vi 0,5 prisbasbelopp som begravningshjälp till dödsboet.

Grundbeloppet är angivet i antal prisbasbelopp

Du har vid dödsfallet fyllt	Helt	Halvt
18 men inte 55 år	6,00	3,00
55 men inte 56 år	5,50	2,75
56 men inte 57 år	5,00	2,50
57 men inte 58 år	4,50	2,25
58 men inte 59 år	4,00	2,00
59 men inte 60 år	3,50	1,75
60 men inte 61 år	3,00	1,50
61 men inte 62 år	2,50	1,25
62 men inte 63 år	2,00	1,00
63 men inte 64 år	1,50	0,75

64 men inte 70 år

1,00

0,50

F.2 Ersättning till dina barn om du avlider - Barntillägg

Efterlämnar du arvsberättigat barn som vid dödsfallet inte fyllt 20 år, betalas ett tillägg till varje sådant barn.

Barnets ålder vid dödsfallet	Antal prisbasbelopp
Inte fyllt 17 år	2,0
Fyllt 17 men inte 19 år	1,5
Fyllt 19 men inte 20 år	1,0

Utbetalning

Förmånstagare till varje barntillägg är det barn tillägget avser. Med barn avses arvsberättigat barn. Detta förmånstagarförordnande kan inte ändras.

F.3 Samordning av ersättning

Har du haft två eller flera anställningar eller anställning och eget företag som

- var och en ger rätt till TGL enligt dessa försäkringsvillkor, betalas försäkringsbelopp ut från endast en av försäkringarna.
- ger rätt till TGL enligt dessa försäkringsvillkor och annan tjänstegrupplivförsäkring med i huvudsak samma förmåner, betalas försäkringsbelopp ut från den av försäkringarna som ger den högsta ersättningen.

Har arbetsgivaren för samma anställd tecknat flera TGL-försäkringar enligt dessa villkor eller TGL och annan tjänstegrupplivförsäkring med i huvudsak samma förmåner, samordnas utbetalning av försäkringsbeloppet enligt det som gäller när en försäkrad har flera anställningar.

Samordning av försäkringsersättning från TGL enligt dessa försäkringsvillkor och andra tjänstegrupplivförsäkringar sker på sätt som försäkringsbolagen bestämmer emellan sig.

Samordning sker genom att vi ställer frågan till ett gemensamt register för de försäkringsgivare som meddelar TGL. Registret sköts av Collectum AB. Dessa regler för samordning gäller även vid utlandstjänstgöring.

G Fortsatt skydd när försäkringen upphör

G.1 Efterskydd

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

Efterskydd gäller inte

- om du själv har valt att säga upp försäkringen men tillhör den försäkringsberättigade gruppen.
- om du gått i pension eller uppnått den slutålder som gäller i gruppavtalet. Om du under efterskyddstiden går i pension eller uppnår slutåldern så upphör efterskyddet.
- om ni slutat betala för försäkringen.
- om du fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkringsskydd genom exempelvis en annan grupp- eller fortsättningsförsäkring.
- om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av företaget eller om vi sagt upp försäkringen.

G.2 Fortsättningsförsäkring

Om du har omfattats av en gruppförsäkring i minst 6 månader har du rätt att teckna en lagstadgad fortsättningsförsäkring utan krav på din hälsa, om gruppavtalet

- sägs upp av gruppen eller
- sägs upp av oss.
- för obligatorisk gruppförsäkring upphör på grund av bristande betalning.

Fortsättningsförsäkringen gäller till du fyller 67 år.

För fortsättningsförsäkringen gäller särskilt villkor.

Rätt till fortsättningsförsäkring gäller inte

- om du på fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkringsskydd genom exempelvis en annan grupp- eller fortsättningsförsäkring

Ansökan om fortsättningsförsäkring

Du ska ansöka inom tre månader till oss från att gruppförsäkringen upphörde. Men för att få ett oavbrutet försäkringsskydd ska du ansöka om fortsättningsförsäkring innan gruppförsäkringen upphör.

Försäkringens innehåll eller belopp får inte överstiga det som du hade i gruppförsäkringen. Vi beräknar priset enligt särskild tariff och du får betala försäkringen från och med att din gruppförsäkring upphörde.

