

Förköpsinformation Gruppsjukförsäkring

2017-10-30

Detta material innehåller information om Movestic Pensionsplan som du enligt lag har rätt att få och som är nyttigt att känna till inför anslutningen och under försäkringstiden.

Informationsbladet innehåller en översiktlig sammanfattning av försäkringens huvudsakliga innehåll. Det är viktigt att du även tar del av försäkringsvillkoren. Försäkringsvillkoren finns tillgängliga via din försäkringsförmedlare eller på www.movestic.se.

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Försäkringsgivare är Movestic Livförsäkring AB med organisationsnummer 516401-6718 och säte i Stockholm. Bolaget står under tillsyn av Finansinspektionen och kallas nedan "Movestic". Movestic solvens- och verksamhetsrapport finns på www.movestic.se

ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGEN

Gruppsjukförsäkringen kompletterar den allmänna sjukförsäkringen som sköts av Försäkringskassan. Den allmänna sjukförsäkringen ersätter en viss andel av din inkomst upp till ett takbelopp. Gruppsjukförsäkringen kan ersätta ytterligare en andel av din inkomst för att minska det inkomstbortfall som du drabbas av vid sjukdom eller skada.

SKATTEKLASS

Försäkringen kan falla inom skattekategori P eller K, vilket bestäms av gruppavtalet. Vid P-klassad försäkring är premien avdragsgill i viss omfattning och ersättningen är skattepliktig. Vid K-klassad försäkring är premien inte avdragsgill och ersättningen är inte skattepliktig.

ANSLUTNINGSVILLKOR

Du måste tillhöra den grupp av personer som kan anslutas till försäkringen enligt gruppavtalet och inte ha fyllt 65 år.

Förenklad anslutning

Om gruppavtalet omfattar 5 eller fler försäkrade och försäkringsbeloppet understiger 50 000 kr

per månad så gäller oftast dessa förenklade anslutningskrav:

- Du måste vara fullt arbetsför enligt Movestic's gällande regler.
- Du måste ha förvärvsarbete på minst halvtid.
- Du måste ha en stadigvarande arbetsinkomst.
- Du måste vara inskriven i svensk försäkringskassa.
- Du måste ha varit folkbokförd i Sverige under minst två år före ansökan om eller anslutning till gruppsjukförsäkringen.

Individuell riskprövning

I vissa fall måste du genomgå individuell riskbedömning innan du kan anslutas till försäkringen. Detta krävs bl.a. om du enligt riskbedömningsreglerna har ett högt försäkringsbelopp, om gruppens storlek innebär att anslutning måste ske mot hälsoprövning eller om det dröjer mer än 90 dagar från det att du först kunde anslutas till försäkringen tills dess att ansökan sker.

Individuell riskbedömning innebär att du måste besvara frågor om dig och din hälsa på en hälsodeklarationsblankett. I vissa fall kan du behöva genomgå en hälsoundersökning eller besvara kompletterande frågor om din ekonomi. Om du genomgår individuell riskprövning måste du ha fullgod hälsa för att kunna anslutas till försäkringen.

FÖRSÄKRINGSTIDEN

Start

Försäkringen börjar gälla när en giltig anslutning sker. Om anslutningen bygger på en egen ansökan kan försäkringen börja gälla tidigast dagen efter att ansökan postades till Movestic under förutsättning att ansökan är fullständig och att den sökta försäkringen kan beviljas enligt Movestic's regler. Försäkringen kan börja gälla senare om Movestic måste erbjuda dig särskilda försäkringsvillkor eller särskilt återförsäkra en del av försäkringen.

Försäkringens upphörande

Försäkringens upphör alltid om du lämnar den grupp av personer som kan omfattas av försäkringens enligt gruppavtalet. Om försäkringens gäller för anställda i ett visst företag upphör försäkringens att gälla när du lämnar anställningen. I vissa fall gäller ett efterskydd under 3 månader efter att du har lämnat gruppen, se försäkringsvillkoren.

Försäkringens upphör om gruppavtalet sägs upp. I sådana fall får du ett skriftligt meddelande om uppsägningen. I vissa fall finns möjlighet för dig att teckna en fortsättningsförsäkring utan hälso-prövning, se försäkringsvillkoren.

Du kan säga upp din egen försäkring när du vill. Uppsägningen får verkan vid utgången av den dag då Movestic tog emot uppsägningen.

Försäkringens upphör när du fyller 65 år (slutåldern) eller om du pensioneras före denna ålder. Då upphör även efterskydd och fortsättningsförsäkring. Om du vid 65 års ålder är tillsvidareanställd eller utövar enskild näringsverksamhet på heltid, kan du ansöka om att höja slutåldern till 67 år. Försäkringens gäller aldrig längre än till den dag du uppnår pensionsåldern.

Försäkringens kan sägas upp om premien inte betalas i rätt tid.

Ändringar

Försäkringsvillkoren och premien kan ändras under försäkringstiden. Du får då skriftliga meddelanden om viktiga förändringar. Om det sker några förändringar i ditt yrke, arbetsinkomst, anställning, övriga arbetsförhållanden eller bostättningsförhållanden måste du meddela Movestic.

Om förändringen medför att försäkringsrisken ökar kan din försäkring ändras i motsvarande mån. Förändringarna kan innebära att försäkringsvillkoren och premien ändras eller att försäkringens måste sägas upp.

Om du inte meddelar Movestic om viktiga förändringar kan din försäkringsersättning senare reduceras eller helt utebli.

PREMIEN

Premien betalas vanligen genom arbetsgivaren eller annan gruppföreträdare. I vissa undantagsfall kan premien betalas av dig själv, nämligen om försäkringens är frivillig.

Försäkringspremien är naturlig, vilket innebär att den bestäms för ett år i taget med hänsyn till

försäkringsrisken. Typiskt sett ökar premien med tilltagande ålder. Du kan även få en individuell premie som bestäms efter dina riskförhållanden.

Premien ska betalas senast på den första dagen i varje premieperiod. Om premien inte betalas i rätt tid kan Movestic säga upp försäkringens.

HÖJNINGSRÄTT

Om din lön ökar kan försäkringsbeloppen höjas genom anmälan till Movestic. Grundkravet för att kunna höja försäkringsbeloppen är att du måste vara fullt arbetsför och du får inte heller ha varit sjukskriven i mer än 14 dagar under den senaste tremånadersperioden. Fullständiga regler för höjning av försäkringsbeloppen framgår av Movestic's riskbedömningsregler.

SJUKFÖRMÅNEN

Försäkringsersättning

Sjukförsäkringens gäller om du blir sjukskriven (arbetsoförmögen) med minst 25 % under en period som är längre än förmånens karenstid.

Om du har en försäkring som tecknats med 3 månaders karens, kan du efter uppnådd karenstid få ersättning retroaktivt från den 15:e sjukdagen vid den första utbetalningen.

Ersättningen uppgår till den andel av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av arbetsförmåga och betalas månadsvis i efterskott.

Försäkringens premiebefrias om du får ersättning. Premiebefrielsen motsvarar graden av arbetsförmåga som ersätts. Om du, som exempel, är arbetsoförmögen till 75 %, behöver endast 25 % av premien betalas efter att karenstiden har uppnåtts, etc.

Den längsta tid som försäkringens kan lämna ersättning är till och med dagen innan du fyller 65 år.

Karenstid

Försäkringens har en karensperiod som innebär att du måste vara sjukskriven en viss tid innan ersättning kan lämnas. I normalfallet är karensperioden 3 månader. Aktuell karenstid framgår av försäkringsbeskedet.

Om du återinsjuknar inom 5 dagar efter en sjukperiod tillämpas ingen karensperiod.

Om du återinsjuknar efter en sjukperiod gäller en ny karensperiod. För återinsjuknande i samma sjukdom inom 3 månader förkortas karensperioden till 15 dagar.

AKTIV VÅRD- OCH REHABILITERINGSHJÄLP

Vårdrådgivning lämnas under försäkringstiden. Rehabiliteringskoordineringen och ersättning för kostnader kan utgå, om den försäkrade till följd av sjukdom eller olycksfallsskada varit frånvarande från arbetet, det medicinskt kan konstateras att det finns en uppenbar risk för sådan frånvaro eller den försäkrade själv begär det.

Frånvaron från arbetet eller risken för sådan frånvaro ska i de fallen vara under längre tid än 28 dagar i följd eller inträffa genom att den försäkrade avbryter sitt arbete på grund av kortare sjukperioder vid minst sex tillfällen per kalenderår.

Vårdrådgivning innebär att den försäkrade, efter anmält sjukfall till Movestic, blir uppringd av en sjuksköterska som tillhandahåller råd och vägledning för att påskynda den försäkrades tillfrisknande. Det innebär även att den försäkrade vid behov kan ringa till vår vårdrådgivning.

Rehabiliteringskoordinering innebär att en rehabiliteringsutredning genomförs och en rehabiliteringsplan upprättas för den försäkrade. Rehabiliteringskoordinering sker i samverkan med försäkringskassan, vårdenheter och personalansvariga hos arbetsgivaren.

Förmånen kan lämna ersättning för kostnader avseende *bedömning av speciallistläkare, samtals-terapi, analys av arbetsplats* samt *bedömning av sjukgymnast eller arbetsterapeut* med ett sammanlagt belopp om högst 1,5 prisbasbelopp per sjukdom eller olycksfallsskada.

Förmånen omfattar rätt till koordinering och ersättning, om åtgärderna utförs av leverantörer och vårdgivare som Movestic anvisat. Akutsjukvård omfattas inte. I den mån ersättning lämnas från annat håll till följd av lag, författning, konvention, kollektivavtal eller annan försäkring, utgår inte heller ersättning. Alla kostnader och åtgärder ska godkännas av Movestic i förväg. Ersättning lämnas i skälig och nödvändig utsträckning.

Förmånen hanteras separat från sjukförmånen. Åtgärder inom ramen för förmånen innebär inte att Movestic godkännt skadeanmälan avseende sjukförmånen.

TILLÄGGSFÖRMÅNEN

Anslutning

Tilläggsförmånen förtidskapital och dödsfallsbelopp kan endast tecknas i förening, som ett tillägg till sjukförmånen.

Förtidskapital

Om du beviljas hel tillsvidare sjukersättning av Försäkringskassan (hel förtidspension) kan försäkringen lämna ersättning med ett engångsbelopp kallat förtidskapital. Villkoren för utbetalning av förtidskapitalet framgår av försäkringsvillkoren.

Om beslutet börjar gälla före fyllda 55 år är försäkringskapitalet 15 gånger det gällande ersättningsbeloppet vid sjuk- eller aktivitetsersättning. Efter fyllda 55 år är förtidskapitalet 10 gånger det gällande ersättningsbeloppet vid sjuk- eller aktivitetsersättning. Maximalt förtidskapital är 10 prisbasbelopp.

Rätt till förtidskapital föreligger inte om arbetsoförmågan till övervägande del har samband med särskild åkomma, se nedan. Om den försäkrade avlider innan förtidskapitalet utbetalats, föreligger ingen rätt till förtidskapital.

Dödsfallsbelopp

Försäkringen kan även lämna dödsfallsersättning, om en försäkrad person skulle avlida under en giltig sjukperiod som medför ersättning. Dödsfallsbeloppet uppgår till 15 gånger det gällande ersättningsbeloppet vid sjuk- eller aktivitetsersättning eller maximalt 3 prisbasbelopp.

Ersättningen betalas ut till efterlevande make, registrerad partner eller sambo. Om sådana saknas betalas ersättningen enligt allmänna arvsordningen. Om både förmånstagare och arvinge saknas, betalas inget dödsfallsbelopp ut.

ERSÄTTNING

Ersättningsnivå

Den högsta ersättning som försäkringen kan lämna är det belopp som behövs för att tillsammans med andra inkomster (t ex sjukpenning, sjuklön, sjukpension och liknande) nå upp till 90 % av din inkomst närmast före insjuknandet.

Ersättning lämnas aldrig utöver de gällande försäkringsbeloppen.

För att motverka överkompensation vid sjukdom kan ersättningen reduceras om du vid arbetsoförmåga skulle få ersättningar och inkomster som överstiger 90 % av din ordinarie inkomst före sjukfallet. I överkompensationsbedömningen tar man hänsyn till bl.a. ersättningar från Försäkringskassan, lön, sjuklön, pension och andra försäkringar.

Arbetsinkomst

Försäkringsbeloppen beräknas på din fasta månadslön. Du får räkna med semesterersättning. Bonus och provision kan inkluderas med ett månatligt genomsnitt beräknat på de tre närmast föregående åren.

Naturaförmåner som t ex bilförmån, kost eller logi kan inte försäkras och ersätts inte av försäkringen.

Det är viktigt att försäkringen tecknas med rätt försäkringsbelopp och att din rätta arbetsinkomst fortlöpande anmäls till Movestic.

Ersättningen beräknas på de försäkringsbelopp som gäller vid insjuknandet. Om försäkringsbeloppen är för höga i förhållande till din faktiska inkomst kan ersättningen reduceras.

ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING

Anmäl sjukperioder till Movestic så snart som möjligt när karensen uppnås. Movestic måste göra viss utredning innan ersättningen kan betalas så tidiga anmälningar leder till tidigare ersättningsbeslut.

Om du begär ersättning måste du förse Movestic med uppgifter och dokumentation för de förhållanden som har betydelse för försäkringen, t.ex. din arbetsförmåga och inkomst. Du får också lämna en fullmakt till Movestic att hämta in behövliga uppgifter från dina vårdgivare, Försäkringskassan, din arbetsgivare och andra försäkringsbolag, bland andra.

Under sjukfallet måste du följa din läkares ordinationer och föreskrifter som Movestic lämnar med hjälp av läkare. Du behandlas av din egen läkare men i vissa fall kan Movestic be att du ska genomgå viss undersökning eller behandling för att försäkringen ska gälla. Movestic bekostar dessa särskilda undersökningar och behandlingar.

Arbetsförmågan bedöms enligt objektiva, medicinska symptom. Om en sjukperiod har pågått i mer än ett år bedöms arbetsförmågan på grundval av den försäkrades möjlighet att utföra något slags arbete med hänsyn till dennes ålder, utbildning, arbetserfarenhet och bosättningsförhållanden.

VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR

Alla försäkringar innehåller vissa begränsningar i försäkringsskyddet. Begränsningarna behövs för att skydda kollektivet av försäkrade mot fördyringar på grund av extraordinära risker.

Här presenteras vissa viktigare begränsningar i försäkringens giltighet. Dessa är exempel på viktigare begränsningar i försäkringsskyddet. Utöver dessa finns bland annat begränsningar vid terrorism, atomkärnprocess och vid force majeure. Fullständiga försäkringsvillkor hittar du på www.movestic.se.

Missbruk

Ersättning lämnas inte om den försäkrade blir arbetsoförmögen på grund av missbruk eller överkonsumtion av alkohol eller läkemedel eller användning av narkotika, andra berusningsmedel eller dopingmedel.

Särskilda åkommor

Om den försäkrade blir arbetsoförmögen inom 18 månader från det att försäkringen trädde i kraft på grund av någon av följande särskilda åkommor, lämnas ingen ersättning för arbetsförmågan:

- Rygg-, led- eller muskelbesvär som inte kan påvisas vara orsakade av olycksfallsskada,
- fibromyalgi, myalgi, cervikalgi, kroniskt smärttillstånd eller ME/CFS, samt
- depression, ångest, stress- eller utmattningsrelaterade besvär

Om den försäkrade har drabbats av arbetsförmåga på grund av sådan särskild åkomma som inte omfattas av försäkringen enligt ovan, kan ersättning ändå lämnas för senare arbetsförmåga på grund av samma åkomma under förutsättning att:

- den försäkrade har tillfrisknat efter den föregående arbetsförmågan, samt
- efter tillfrisknandet har varit fullt arbetsförmögen och fullt frisk under en period av minst 24 månader i följd under försäkringstiden.

Befintliga åkommor

Förmånen gäller inte för sjukdom eller kroppsskada (eller följder därav) som har visat symptom innan förmånen trädde ikraft, om arbetsförmåga på grund därav uppträder inom 12 månader har förflutit från förmånens ikraftträdande. Begränsningen gäller inte om den försäkrade har anslutits till förmån genom en fullständig särskild hälsoprövning.

Förfogande över försäkringen

Den försäkrade kan inte överlåta eller pantsätta sin rätt enligt förmånerna. Gruppavtalet kan överlåtas till den som övertar ansvaret för gruppen. Ett förmånstagarförordnande får bara avse dödsfallsbelopp.

Arbetsfria perioder

Gruppsjukförsäkringen är en inkomstbortfallsförsäkring och därför gäller försäkringen inte om du blir arbetsoförmögen, medan du är arbetslös, arbetsbefriad eller inte uppbär arbetsinkomst. Om du blir sjuk medan du är föräldraledig gäller försäkringen under förutsättning att premien betalas och du har kvar din anställning.

Framkallande av försäkringsfall

Försäkringsersättningen kan reduceras eller utebli om den försäkrade själv orsakar sin arbetsoförmåga genom grov oaktsamhet. Detsamma gäller om den försäkrade har agerat eller låtit bli att agera med kändedom om att det innebar risk för sjukdom/skada. Vid uppsåtligt handlande lämnas ingen ersättning alls.

Särskild riskfylld aktivitet

Förmånen gäller inte för nedsatt arbetsförmåga som uppstått som direkt följd av att den försäkrade är eller har varit verksam:

- Som förare eller i övrigt tjänstgörande ombord vid militär flygning, avancerad flygning eller yrkesmässig provflygning,
- som stuntman, luftakrobat eller liknande,
- i yrkesmässig motorsport,
- med bergsklättring eller dykning (avseende större djup än 30 m, ensamdykning, vid avsaknad av ytorganisation eller is-, vrak- eller grottdykning),
- i kampsport, boxning, brottning, kick- eller thaiboxning eller liknande,
- i ”extrema” sporter, ”äventyrssporter” eller deltagande i expedition av ”äventyrskaraktär”,
- i särskild riskfylld yrkesverksamhet, såsom livvakt eller liknande, samt
- i någon av följande idrotter och har eller har haft inkomst av denna:
 - fotboll, amerikansk fotboll, rugby, bandy, innebandy, basketboll, handboll, ishockey eller utförsäkning.

Vistelse utanför Norden

Försäkringen gäller om du vistas inom Norden om de grundläggande förutsättningarna för försäkringen är uppfyllda, t ex vad gäller arbete och inkomst.

Vid vistelse utom Norden kan försäkringen gälla längst under 1 år. Det finns dock vissa undantag. Se villkoren för fullständig information.

Krig eller politiska oroligheter

Försäkringen gäller inte om du blir arbetsoförmögen på grund av krig i Sverige eller om du deltar i krig eller politiska oroligheter utomlands. Om du vistas utomlands där det råder krig eller politiska oroligheter utan att delta gäller försäkringen inte för arbetsförmåga som inträffar under de tre första åren.

Försäkringen gäller inte för arbetsförmåga vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med terrorism.

Om försäkringen upphör under pågående ersättning

Om försäkringen upphör under pågående ersättning utan den försäkrades eller försäkringstagarens förskyllan så fortsätter ersättningen enligt nedan.

Ersättningsnivån begränsas till den arbetsförmåga som gällde när försäkringen upphörde. Om arbetsförmågan förbättras, begränsas ersättningen till den lägsta graden av arbetsförmåga efter försäkringens upphörande.

LÄMNA RIKTIGA UPPGIFTER

När du lämnar upplysningar om dig själv till Movestic så måste alla uppgifter vara riktiga och fullständiga. Om du skulle lämna oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan försäkringen enligt gällande lag bli ogiltig eller så kan ersättningen begränsas eller utebli helt och försäkringen sägas upp eller ändras.

PERSONUPPGIFTSHANTERING

De personuppgifter som du lämnar till Movestic kommer att behandlas av bolaget samt av de företag Movestic anlitar för att fullgöra sina förpliktelser enligt försäkringsavtalet. De fullständiga ändamålen med behandlingen framgår av försäkringsvillkoren. Behandlingen sker dock främst för att administrera de avtal som ingåtts.

Enligt personuppgiftslagen har du rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats beträffande dig. Sådan begäran

ska framställas skriftligen till Movestics personuppgiftsombud.

PRESKRIPTION

Den som begär ersättning ska göra det snarast möjligt. Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsvillkoren berättigar till sådan ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om ett anspråk har anmälts till Movestic, har försäkringstagaren eller annan berättigad alltid rätt att väcka talan inom 6 månader från det att Movestic meddelat att bolaget tagit slutlig ställning till anspråket.

OMPRÖVNING ÖVERPRÖVNING OCH KLAGOMÅL

Omprövning och överprövning av Movestics beslut

Om du inte är nöjd med Movestics beslut i en fråga som rör din försäkring, bör du i första hand kontakta den ansvarige handläggaren för en omprövning av beslutet.

Om du efter omprövningen av beslutet fortfarande inte är nöjd, kan beslutet överprövas av Movestics risk- och skadeprövningsinstans.

Din skriftliga överklagan ska du skicka till:
Movestic Livförsäkring AB
Box 1501
600 45 Norrköping.

Ett sådant överklagande bör inkomma till Movestic inom 6 månader efter att handläggaren har meddelat sitt omprövningsbeslut och ska ange den ändring som söks och grunderna därför.

Om du efter risk- och skadeprövningsinstansens prövning fortfarande inte är nöjd, kan du begära prövning i Personförsäkringsnämnden eller i Allmänna reklamationsnämnden. Medicinska frågor bör i första hand hänskjutas till Personförsäkringsnämnden och allmänna villkorsfrågor bör i första hand hänskjutas till Allmänna reklamationsnämnden.

För prövning i Allmänna reklamationsnämnden måste ansökan inkomma till nämnden inom 6 månader från det att Movestic meddelade sitt slutliga beslut.

Personförsäkringsnämnden

Box 24067

104 50 STOCKHOLM

Telefon: 08 - 522 787 20

www.forsakringsnamnder.se/pfn

Allmänna reklamationsnämnden

Box 174

101 23 STOCKHOLM

Telefon:

08-508 860 00.

www.arn.se

Ersättningsfrågor kan även prövas i allmän domstol med tingsrätt som första instans.

Vid prövning i extern instans får Movestic delge den prövande instansen allt tillgängligt material angående den försäkrade inklusive fullständiga medicinska handlingar.

Konsumenternas försäkringsbyrå kan lämna allmänna upplysningar om försäkringar och besked om möjligheter till omprövning av ersättningsbeslut:

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215

104 51 STOCKHOLM

08 - 22 58 00 (9:00 - 12:00)

www.konsumenternas.se

Du kan även få vägledning hos Konsumentverket eller av kommunens konsumentvägledare.

www.hallakonsument.se (Konsumentverket)

För kontakt med kommunal konsumentvägledare, se din kommuns hemsida.

Klagomål

Om du är missnöjd med Movestics bemötande, service eller hantering av frågor som rör din försäkring, bör du i första hand kontakta den ansvarige handläggaren eller dennes chef. Om du efter den kontakten fortfarande är missnöjd, får du då information om hur du går tillväga för att framföra ditt ärende till Movestics klagomålsansvarige.

KONTAKTUPPGIFTER

Postadress

Movestic Livförsäkring AB

Box 7853

103 99 Stockholm

Organisationsnummer 516401-6718

Styrelsens säte Stockholm

Telefonväxel 08-120 39 320

Faxnummer 08-120 39 239

Movestic Livförsäkring AB är ett svenskt försäkringsaktiebolag som bedriver livförsäkringsverksamhet med tillstånd av Finansinspektionen.