



**Trygghetsförsäkring
Allmänna villkor**

2021-03-11

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
2. Ordlista	3
Ordlista – Definitioner	3
3. Allmänna bestämmelser.....	5
3.1 Grupp som har rätt till försäkring	5
3.2 Anslutningskrav.....	5
3.3 Ångerrätt.....	5
3.4 När tiden för försäkringsgivarens ansvar inleds (när försäkringen gäller).....	5
3.5 Skatteregler.....	6
3.6 Förnyelse	6
3.7 Ändringar i försäkringsavtalet	6
3.8 Premie och premiebetalning.....	6
3.9 Återupplivning.....	7
3.10 Upplysningsplikt.....	8
3.11 Överlåtelse.....	8
3.12 När försäkringen upphör att gälla.....	8
3.13 Uppsägning av försäkringen.....	8
3.14 Efterskydd	8
3.15 Fortsättningsförsäkring.....	8
3.16 Preskription	8
4. Särskild information om Trygghetsskyddet.....	9
4.1 Syftet med försäkringen och försäkringsbeloppet.....	9
4.2 Händelser som omfattas av försäkringen	9
4.3 Rätt till ersättning.....	9
4.3.1 Hel arbetsoförmåga	9
4.3.2 Ofrivillig arbetslöshet.....	11
4.3.3 Dödsfall.....	11
4.4 Flera försäkringsperioder.....	11
4.5 Hur du begär ersättning.....	12
5. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar.....	12
5.1 Oriktig eller ofullständig information.....	12
5.2 Giltighet utomlands	12
5.3 Framkallande av försäkringsfall.....	12
5.4 Riskfylld verksamhet	12
5.5 Grov vårdslöshet.....	12
5.6 Force majeure.....	12
5.7 Deltagande i krig eller vistelse utomlands vid krig eller politisk oro.....	13
5.8 Krig i Sverige.....	13

å

1. Inledning

Denna försäkring kan ge ersättning för dina fasta kostnader för hyra, el osv vid ofrivillig arbetslöshet, arbetsoförmåga till följd av olycksfall eller sjukdom och dödsfall eller vid vård av nära anhörig. Vid dödsfall betalas

ett engångsbelopp och om du drabbas av sjukskrivning på grund av olycksfall eller sjukdom, av ofrivillig arbetslöshet eller vid vård av nära anhörig, kan försäkringen ge ersättning för dina månatliga fasta kostnader i

upp till 12 månader, allt enligt de förutsättningar som anges i dessa villkor. För försäkringen gäller, förutom försäkringsvillkoren, även vad som anges i gruppavtalet.

2. Ordlista

Ordlista – Definitioner

Hel arbetsförmåga

betyder att din arbetsförmåga sätts ned helt på grund av olycksfallsskada, sjukdom eller vård av nära anhörig, som leder till hel sjukskrivning (100%) och utbetalning av socialförsäkringsersättning. För att bedöma om du har rätt till ersättning kan försäkringsgivaren kräva att du undersöks av en läkare.

Advisa

avser Advisa AB, Regeringsgatan 54, 111 56 Stockholm, org.nr: 556855-5428.

Den försäkrade,

betyder den person vars intressen, eller på vars liv eller hälsa, försäkringen gäller.

Egenföretagare

betyder att den försäkrades primära inkomstkälla är en av följande företagsformer

- Enskild näringsidkare, där den försäkrade eller en anhörig är registrerad för F-skatt.
- Aktiebolag eller ekonomisk förening där den försäkrade eller en anhörig tillsammans eller var för sig har minst 50% av rösterna, aktierna eller inflytandet.
- Aktiebolag eller ekonomisk förening där den försäkrade eller en anhörig tillsammans eller var för sig har minst 20% av rösterna, aktierna eller inflytandet och där den försäkrade är VD, vice VD eller styrelseledamot.
- Handelsbolag eller kommanditbolag där den försäkrade eller en anhörig är bolagsman eller komplementär.

Om den försäkrade är anställd i bolaget betraktas hen också som egenföretagare om hen uppfyller definitionen ovan. Med att vara "anhörig" menas att man har en nära relation med den försäkrade, till exempel den som är medlem av dennes familj, make/maka eller anhörigs make/maka.

Frivillig gruppförsäkring

betyder en försäkring som den som tillhör en särskild grupp har rätt att ansluta sig till genom egen anmälan.

Fullt arbetsför

betyder att du kan utföra ditt vanliga arbete utan undantag och inte är sjukskriven helt eller delvis, får socialförsäkringsersättning eller har vilande sådan ersättning på grund av arbetsförmåga. Du får inte heller ta emot pågående eller fördröjd livränta på grund av arbetsskada, eller ha lönebidragsanställning av medicinska skäl.

Förmånstagare

Förmånstagaren till försäkringen avseende dödsfall är i första hand make, maka, sambo eller registrerad partner och i andra hand den försäkrades arvingar.

Försäkringsavtal

Det avtal som gäller för varje enskild persons försäkring och som omfattar ansökan om försäkring, tillämpliga försäkringsvillkor, det senaste försäkringsbeskedet och ytterligare obligatoriska regler i försäkringsavtalslagen och svensk lag i övrigt.

Försäkringsbelopp

För fullständig arbetsförmåga och ofrivillig arbetslöshet är försäkringsbeloppet det valda månatliga försäkringsbeloppet som avtalats med Advisa, dock inte mer än 10 000 kronor per månad. Vid delvis arbetsförmåga betalas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av nedsatt arbetsförmåga.

Vid dödsfall betalas ett engångsbelopp av 100 000 kr.

Försäkringsbesked

betyder ett skriftligt besked som utfärdas så snart en försäkring har meddelats eller ändrats och som innehåller information om vilka försäkringsmoment du har valt, och grundläggande rättigheter och skyldigheter för försäkringen samt viktiga begränsningar av försäkringskyddet.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för arbetslöshet är Maiden General Försäkrings AB, organisationsnummer 516403-1003. Försäkringsgivare för arbetsförmåga och dödsfall är Maiden Life Försäkrings AB, organisationsnummer 516406-0468.

I dessa försäkringsvillkor benämns de tillsammans som "försäkringsgivaren".

Försäkringstagaren

Försäkringstagaren är den gruppmedlem som ansökt om och beviljats försäkring.

Grupp som har rätt till försäkring

De personer som ingår i en förutbestämd grupp och som är berättigade att vara med eller ansöka om en gruppförsäkring. Strukturen för gruppen som har rätt till försäkring bestäms i gruppförsäkringsavtalet (se nedan).

Gruppförsäkringsavtal

Avtalet mellan försäkringsgivaren och gruppföreträdaren som reglerar täckningen som gruppmedlemmarna kan ansöka om. Ett giltigt gruppförsäkringsavtal är en förutsättning för att det ska vara möjligt att ingå individuella försäkringsavtal. Gruppförsäkringsavtalet innehåller bestämmelser om den tidpunkten då försäkringen börjar och upphör att gälla, hur premierna ska betalas, vem som tillhandahåller information om försäkringen till den försäkrade gruppen osv.

Gruppföreträdare

betyder den part som har ingått gruppförsäkringsavtalet med försäkringsgivaren. Gruppföreträdare för denna försäkring är Advisa.

Gruppmedlem

Gruppmedlemmar är alla personer som tillhör den grupp som har rätt till försäkring enligt gruppförsäkringsavtalet.

Karenstid

Den period för vilken försäkringen måste vara giltig och en oavbruten period av arbetsförmåga eller ofrivillig arbetslöshet som måste passera innan en försäkrad person har rätt till försäkringsersättning. Karenstiden är 30 dagar både för fullständig arbetsförmåga och för ofrivillig arbetslöshet. För dödsfall tillämpas ingen karenstid.

Kvalificeringstid

Den period för vilken den försäkrade måste ha omfattats av försäkringen och ha betalat en försäkringspremie för att vara berättigad till försäkringsersättning i händelse av arbetsförmåga eller ofrivillig arbetslöshet. För arbetsförmåga är kvalificeringstiden 30 dagar och för ofrivillig arbetslöshet 120 dagar. Det betyder att någon ersättning inte betalas om arbetslöshet eller arbetsförmåga börjar under kvalificeringstiden eller om meddelande om uppsägning av anställning erhålles innan kvalificeringstiden är över.

Ofrivillig arbetslöshet

betyder att du blir arbetslös utan att det är ditt fel, dvs. uppsägning får inte ske på grund av misskötsel. Du måste även ha rätt till ersättning från a-kassa efter att lagstadgad karenstid löpt ut. Din anställning måste ha upphört helt och du får inte längre utföra något arbete mot ersättning, vilket även innebär att arbetslösheten ska vara på heltid. Arbetslöshet är inte ofrivillig om du själv har sagt upp din anställning, eller om den på annat sätt har upphört med samtycke.

Olycksfallsskada, olycka

betyder en kroppsskada som uppstår genom plötsligt, ofrivilligt och utifrån kommande våld mot kroppen vid en identifierbar tid och plats.

Prisbasbelopp

betyder det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt lag.

Sjukdom

En försämring av ditt hälsotillstånd som inte kan anses utgöra en olycksfallsskada och som bevisligen har försämrat din fysiska och/eller psykiska funktion. Sjukdom inkluderar inte frivilliga kroppsskador. Sjukdomen anses ha uppstått den dag då försämringen kan påvisas och har fastställts av en läkare.

Slutlig ålder

Försäkringen upphör när den försäkrade uppnår den slutliga åldern i försäkringen vilket är 65 år.

Symptomklausul

Försäkringsersättning beviljas inte för dödsfall, sjukdom, lidande, skada eller funktionsnedsättning som förelegat eller gett upphov till symptom inom tolv månader före försäkringstiden, även om en diagnos eller anledning inte kunnat fastställas förrän under försäkringstiden. Om du eller din nära anhörig inte har behandlats eller haft några symptom under en sammanhängande tid om minst tolv månader omedelbart före försäkringsfallet kan du få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse.

Vård av nära anhörig

Med vård av nära anhörig avses vård av make/maka/sambo/registrerad partner eller barn som drabbats av allvarlig sjukdom eller allvarlig olycka och som kräver försäkringstagarens omvårdnad. Ersättning förutsätter att Försäkringskassan initialt godkänt närståendepenning eller tillfällig föräldrapenning och att kravet på omvårdnad skall dokumenteras med läkarintyg.

3. Allmänna bestämmelser

3.1 Grupp som har rätt till försäkring

Du som är eller har varit kund hos Advisa är en del av den grupp som har rätt till försäkring och som i egenskap av gruppmedlem kan ansöka om Trygghetsförsäkring. Advisa är gruppföreträdare för Trygghetsförsäkring. Dessa försäkringsvillkor beskriver i detalj olika delar av försäkringsavtalet och innehåller information om omfattningen av försäkringsskyddet, när försäkringen börjar gälla, hur försäkringen kan förlängas, när den kan sägas upp samt när och hur premierna ska betalas. När försäkringen har tecknats får du ett försäkringsbrev som beskriver vilka delar av försäkringen som du har täckning för.

3.2 Anslutningskrav

Följande krav behöver vara uppfyllda för att du ska kunna ansluta dig till försäkringen:

- du är eller var kund av Advisa,
- du har fyllt 18 år men inte 64 år,
- du har vid tiden för ansökan:
 - varit tillsvidareanställd under en sammanhängande tid av minst sex månader med en arbetstid om minst 16 timmar per vecka, eller
 - varit egenföretagare sedan minst sex månader och ansluten till en erkänd arbetslöshetskassa,
- du är fullt arbetsför,
- du är bosatt och folkbokförd i Sverige och har rätt till socialförsäkringsförmåner från svensk försäkringskassa vid behov,
- och du har vid tiden för ansökan inte kännedom om något varsel om uppsägning eller kommande arbetslöshet.

3.3 Ångerrätt

Efter att du har erhållit försäkringsbeskedet har du rätt att ångra din anslutning till försäkringen inom 30 dagar. Du måste i så fall underrätta Advisa eller försäkringsgivaren om detta inom trettiodagarsperioden.

Vid reservationsanslutning börjar trettiodagarsperioden för att utöva ångerrätten tidigast den dag då försäkringsskyddet inleds enligt försäkringsbeskedet, se även punkt 3.4.

Om du nyttjar ångerrätten behöver du inte betala någon premie och har du betalat premie återbetalas denna till dig efter nyttjad ångerrätt. Om du nyttjar ångerrätten innebär det att du aldrig har haft något försäkringsskydd.

3.4 När tiden för försäkringsgivarens ansvar inleds (när försäkringen gäller)

Försäkringsgivarens ansvar räknas från och med dagen efter att din ansökan om att anslutas till försäkringen har mottagits av Advisa som gruppföreträdare, under förutsättning att din ansökan om att anslutas till försäkringen beviljas. Detta kräver i sin tur att fullständigt ifyllda ansökningshandlingar har mottagits och att alla anslutningskrav

enligt punkt 1 ovan är uppfyllda. Tidpunkten för när försäkringsgivarens ansvar inleds framgår även av försäkringsbeskedet, vilket också är då du börjar omfattas av försäkringsskyddet och försäkringsavtal ingås.

Du kan anslutas till försäkringen genom att inte tacka nej till erbjudande om försäkring (reservationsanslutning). Om du har fått ett erbjudande om att ansluta dig till försäkringen genom att inte tacka nej till erbjudande, så har du möjlighet att avböja försäkringen inom fjorton dagar efter att du har mottagit försäkringsbeskedet (reservationstiden). Om du inte avböjt försäkringen under reservationstiden, ingås försäkringsavtal dagen efter det att reservationstiden löpt ut (dvs. den femtonde dagen efter det att du mottog försäkringsbeskedet) och du börjar omfattas av försäkringsskyddet från och med denna tidpunkt. Denna tidpunkt framgår även av försäkringsbeskedet.

Vid en reservationsanslutning har du som har anslutits rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

3.5 Skatteregler

Försäkringen är en kapitalförsäkring enligt inkomstskattelagen, vilket innebär att belopp som betalas ut inte är föremål för inkomstskatt och att premierna inte är avdragsgilla.

3.6 Förnyelse

Försäkringstiden är en månad och försäkringen förnyas varje månad om försäkringen inte sägs upp av dig eller av försäkringsgivaren.

3.7 Ändringar i försäkringsavtalet

I samband med förnyelse av försäkringen har försäkringsgivaren rätt att ändra försäkringsvillkoren och även premien.

Ändring av försäkringsvillkor och premie görs med 30 dagars skriftligt varsel. Om ändringar i villkoren föranleds av en ändring av lag, förordning eller myndighetsföreskrift har försäkringsgivaren rätt att ändra villkoren under försäkringstiden. En ändring som beror på ändring i lag, förordning eller myndighetsföreskrift kan ske med omedelbar verkan.

3.8 Premie och premiebetalning

Premien beräknas för en månad åt gången och bestäms med hänsyn till din ålder och gruppens sammansättning, till exempel kön, genomsnittlig ålder, aktuella premieavgifter och relevanta regler för riskbedömning. Premiens storlek framgår av ditt försäkringsbesked. Premien aviseras månadsvis i förskott och ska betalas genom autogiro eller mot faktura. Gruppföreträdaren ser till att den vidarebefordras till försäkringsgivaren. Premiebetalning till gruppföreträdaren sker med befriande verkan. Om premien inte betalas i rätt tid, och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter att skriftligt meddelande om uppsägning avsänts, om premien inte betalas inom denna tid.

Advisa kan komma att ta ut en avgift för fakturahanteringen avseende försäkringen. Försäkringsgivaren får ändra premien i samband med förnyelse (se ovan 3.6). Ändringen får verkan vid den månadsbetalning som infaller minst 30 dagar efter att försäkringsgivaren eller Advisa informerade dig om ändringen.

3.9 Medgivande till betalning via Autogiro

Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto eller av betalaren senare angivet konto, på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning till denne på viss dag ("förfallodagen") via Autogiro.

Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaltjänstleverantör och Bankgirocentralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan

när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

3.9.1 Allmänt

Autogiro är en betaltjänst som innebär att betalningar utförs från betalarens konto på initiativ av betalningsmottagaren. För att betalaren ska kunna betala via Autogiro, ska betalaren lämna sitt medgivande till betalningsmottagaren om att denne får initiera betalningar från betalarens konto. Dessutom ska betalarens betaltjänstleverantör (t ex bank eller betalningsinstitut) godkänna att kontot kan användas för Autogiro och betalningsmottagaren ska godkänna betalaren som användare av Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela betalaren i förväg om begärda uttag. Uttag belastas betalarens konto enligt de regler som gäller hos betalarens betaltjänstleverantör. Meddelande om uttag får betalaren från sin betaltjänstleverantör. Medgivandet kan på betalarens begäran överflyttas till annat konto hos betaltjänstleverantören eller till konto hos annan betaltjänstleverantör.

3.9.2 Definition av bankdag

Med bankdag avses alla dagar utom lördag, söndag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton eller annan allmän helgdag.

3.9.3 Information om betalning

Betalaren kommer av betalningsmottagaren att meddelas belopp, förfallodag och betalningssätt senast åtta bankdagar före förfallodagen. Detta kan meddelas inför varje enskild förfallodag eller vid ett tillfälle avseende flera framtida förfallodagar. Om meddelandet avser flera framtida förfallodagar ska meddelandet lämnas senast åtta bankdagar före den första förfallodagen. Detta gäller dock inte fall då betalaren godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst. I sådant fall får betalaren meddelande av betalningsmottagaren om belopp, förfallodag och betalningssätt i samband med köpet och/eller beställningen. Genom undertecknandet av detta medgivande lämnar betalaren sitt samtycke till att betalningar som omfattas av betalningsmottagarens meddelande enligt denna punkt genomförs.

3.9.4 Täckning måste finnas på kontot

Betalaren ska se till att täckning finns på kontot senast kl 00.01 på förfallodagen. Har betalaren inte täckning på kontot på förfallodagen kan det innebära att betalningar inte blir utförda. Om täckning saknas för betalning på förfallodagen får betalningsmottagaren göra ytterligare uttagsförsök under de kommande bankdagarna. Betalaren kan på begäran få information från betalningsmottagaren om antalet uttagsförsök.

3.9.5 Stoppa betalning (återkallelse av betalningsorder)

Betalaren får stoppa en betalning genom att kontakta antingen betalningsmottagaren senast två bankdagar före förfallodagen eller sin betaltjänstleverantör senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören. Om betalaren stoppar en betalning enligt ovan innebär det att den aktuella betalningen stoppas vid ett enskilt tillfälle. Om betalaren vill att samtliga framtida betalningar som initieras av betalningsmottagaren ska stoppas måste betalaren återkalla medgivandet.

3.9.6 Medgivandets giltighetstid, återkallelse

Medgivandet gäller tills vidare. Betalaren har rätt att när som helst återkalla medgivandet genom att kontakta betalningsmottagaren eller sin betaltjänstleverantör. Meddelandet om återkallelse av medgivandet ska för att stoppa ännu inte genomförda betalningar vara betalningsmottagaren tillhanda senast fem bankdagar före förfallodagen alternativt vara betalarens betaltjänstleverantör tillhanda senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören.

3.9.1 Rätten för betalningsmottagaren och betalarens betaltjänstleverantör att avsluta anslutningen till Autogiro

Betalningsmottagaren har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro trettio dagar efter det att betalningsmottagaren underrättat betalaren härom. Betalningsmottagaren har dock rätt att omedelbart avsluta betalarens anslutning till Autogiro om betalaren vid upprepade tillfällen inte har haft tillräcklig kontobehållning på förfallodagen eller om det konto som medgivandet avser avslutas eller om betalningsmottagaren bedömer att betalaren av annan anledning inte bör delta i Autogiro. Betalarens betaltjänstleverantör har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro i enlighet med de villkor som gäller mellan betalarens betaltjänstleverantör och betalaren.

3.10 Återupplivning

Om försäkringen har upphört att gälla kan den återupptas i sin tidigare omfattning om premien betalas inom 3 månader från den dag försäkringen upphörde att gälla på grund av utebliven premiebetalning. Försäkringen

kommer då återigen att gälla dagen efter den dag då premien betalades. Försäkringen kan inte återupptas om det är den första premien som inte betalats, det gäller bara efterföljande premieperioder eller förnyade försäkringar.

Om försäkringen återupptas täcker den inte försäkringsärenden som inträffade under den tid då försäkringen inte var giltig. Den gäller inte heller försäkringsärenden som uppstår efter det att försäkringen återupptagits men som orsakats av händelser som inträffade när försäkringen inte var giltig. Försäkringsgivarens ansvar börjar inte förrän dagen efter den dag då premien betalades.

3.11 Upplyningsplikt

Du har skyldighet enligt lag att i ansökan uppge all information som kan vara av betydelse för att försäkring ska meddelas eller förnyas, samt att lämna fullständiga och korrekta svar på alla frågor som ställs under ansökningsprocessen.

3.12 Överlåtelse

Försäkringen kan inte överlåtas eller pantsättas.

3.13 När försäkringen upphör att gälla

Försäkringen upphör att gälla

- den första dagen i månaden efter den månad du fyller 69 år,
- när du går i pension eller börjar ta ut pension och arbetar mindre än 16 timmar per vecka,
- om du erhåller livränta eller liknande ersättning,
- efter försäkringsgivaren har betalat totalt 36 månaders ersättningar för arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet,
- om du dör,
- om försäkringen sägs upp av dig eller av försäkringsgivaren, eller om gruppföreträdaren säger upp gruppavtalet, se nedan p. 3.13,
- om du flyttar utomlands och/eller upphör att omfattas av svensk socialförsäkring och/eller inte längre är folkbokförd i Sverige.

3.14 Uppsägning av försäkringen

Du som försäkrad har rätt att när som helst säga upp försäkringen till upphörande.

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen till upphörande under försäkringstiden endast på grund av utebliven premiebetalning eller om du har uppgivit felaktig information som har lett till att du har beviljats försäkringsskyddet på felaktiga grunder.

Försäkringsgivaren har även rätt att säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång, med 90 dagars varsel.

Försäkringsgivarens uppsägning ska alltid vara skriftlig.

Gruppföreträdaren har rätt att säga upp gruppavtalet i enlighet med vad som avtalats i gruppavtalet. En sådan uppsägning medför att samtliga försäkringar upphör den dag som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad från dagen för uppsägningen.

3.15 Efterskydd

På grund av försäkringens art finns det ingen rätt till efterskydd.

3.16 Fortsättningsförsäkring

På grund av försäkringens art finns det ingen rätt till fortsättningsförsäkring.

3.17 Preskription

Om du vill kräva försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste du väcka talan senast tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådan ersättning eller sådant skydd inträdde.

Om du har framställt anspråket till försäkringsgivaren inom den tid som anges ovan är fristen att väcka talan alltid sex månader från det att försäkringsgivaren har förklarat att den har tagit slutlig ställning till anspråket.

4. Särskild information om Trygghetsskyddet

4.1 Syftet med försäkringen och försäkringsbeloppet

Syftet med försäkringen är att i händelse av att du drabbas av hel arbetsförmåga, ofrivillig arbetslöshet eller dödsfall ersätta dina fasta kostnader, upp till ett avtalat högsta belopp, avseende utgifter enligt följande:

- hyra, eller ränta på lån, avseende det hus eller den lägenhet där du bor
- hemförsäkring
- telefon, internet och tv
- el
- sophämtning
- vatten/uppvärmning
- avgifter till bostadsrättsförening eller samfällighetsförening
- parkeringsplats/garage
- motorfordonsförsäkring och skatt

Avgifter eller utgifter som har samband med betalningsdröjsmål ersätts inte.

Du bör noga beräkna och välja det månadsbelopp du försäkras och se över det regelbundet så att det försäkrade beloppet täcker dina fasta kostnader. Försäkringen ersätter dig med ett belopp som motsvarar de ovan angivna utgifterna, i den mån du hade dem när försäkringsfallet inträffade. Det högsta månadsbelopp du kan försäkra är 10 000 kronor. Om du dör uppgår försäkringsbeloppet till ett engångsbelopp av 100 000 kr.

Vid regleringen av ett försäkringsfall har försäkringsgivaren rätt att kontrollera att du har de utgifter som anges ovan och att de motsvarar minst det försäkrade månadsbeloppet varje månad.

Om du önskar höja eller sänka det försäkrade månadsbeloppet efter att du beviljats försäkringskyddet kan du kontakta Advisa.

Under förutsättning att dina fasta kostnader har ökat kan du ansöka om en höjning av försäkringsbeloppet. För att beviljas en sådan höjning krävs att de anslutningsvillkor som anges ovan i punkt 3.2 är uppfyllda vid tiden för ansökan om höjningen. För det ökade försäkringsbeloppet gäller ny kvalificeringsperiod.

Försäkringsersättningen betalas till ditt bankkonto månadsvis i efterskott och du betalar själv dina ovan angivna fasta utgifter. Du har inte rätt att överlåta eller på annat sätt förfoga över försäkringen.

4.2 Händelser som omfattas av försäkringen

Försäkringen omfattar följande händelser:

- Hel arbetsförmåga
- OFrivillig Arbetslöshet
- Dödsfall

Hel arbetsförmåga och ofrivillig arbetslöshet definieras i ordlistan ovan.

Försäkringen är en komplett försäkring även om den täcker olika slags händelser, och därför är det inte möjligt att exkludera någon av händelserna från försäkringen.

4.3 Rätt till ersättning

4.3.1 Hel arbetsförmåga

Förutsatt att du har en tidsbegränsad anställning eller en tillsvidareanställning om minst 16 timmar per vecka som har varat minst sex månader, eller är egenföretagare (som definieras i ordlistan) sedan minst sex månader, och omfattats av försäkringen i minst 30 dagar (kvalificeringsperiod) har du rätt till ersättning om du drabbas av hel arbetsförmåga på grund av sjukdom, olycksfall eller vård av nära anhöriga. För varje sammanhängande period av hel arbetsförmåga betalas ersättning varje månad under maximalt tolv månader.

Om du har en tidsbegränsad anställning måste du ha haft en eller fler anställningar med mindre än fem arbetsdagars avbrott under minst 18 månader och har omfattats av försäkringen i minst 30 dagar för att ha rätt till ersättning.

Försäkringen lämnar ersättning från och med den 31: a dagen av sammanhängande arbetsförmåga. De 30 första dagarna är karenstid. För tiden därefter betalas ersättning för varje dag du är arbetsförmögen med 1/30 av försäkringsbeloppet, dock högst 10 000 kr per månad. Du måste under sjukperioden stå under fortlöpande läkartillsyn och iaktta läkarens föreskrifter och anvisningar.

Om du, under en period då du har rätt till ersättning, gör ett försök att återgå i arbete och börjar arbeta igen påverkar detta inte din rätt till försäkringsersättning om försöket pågår under mindre än en månad. Det betraktas som samma sjukdomsperiod och ingen ny karens tillämpas. Du har dock inte rätt till ersättning under tid då du erhåller lön. Du kan göra maximalt ett försök att återgå i arbete under en ersättningsperiod.

Vid hel arbetsförmåga på grund av vård av nära anhörig fortsätter försäkringsskyddet även om ersättningen från försäkringskassa har upphört, dock under förutsättning att krav på fortsatt omvårdnad av nära anhörig intygas av legitimerad läkare. Ersättning lämnas dock under en period om högst 12 månader.

Om du har varit drabbad av arbetsförmåga under minst 30 dagar och sedan återfår din arbetsförmåga är förutsättningen för att du kan få rätt till ytterligare ersättning:

- Du måste vara fullt arbetsför under minst 30 sammanhängande dagar om orsaken till den nya arbetsförmågan är en annan än orsaken till den ursprungliga arbetsförmågan,
- Du måste vara fullt arbetsför under minst 180 dagar om orsaken till den nya arbetsförmågan är densamma som orsaken till den ursprungliga arbetsförmågan,

med undantag för kortare sjukperioder än två veckor, räknat från den tidpunkt då den senaste sjukperioden upphörde. Detta gäller också om du drabbas av arbetsförmåga under kvalificeringstiden om 30 dagar från försäkringstidens början.

Särskilda undantag:

Ersättning lämnas inte för arbetsförmåga som beror på

- psykisk sjukdom eller besvär, stressrelaterad sjukdom såsom depression eller stressreaktion,
- graviditetsrelaterat tillstånd under graviditet som en specialistläkare bedömer vara en normal graviditet,
- konsekvenser av en medicinsk behandling som inte är medicinskt motiverad eller inte har påkallats av legitimerad sjukvårdspersonal, såsom plastikkirurgi som inte är rekonstruktiv kirurgi,
- Försäkringsersättning beviljas inte för sjukdom, besvär, skada, funktionsnedsättning eller dödsfall om symptomen fanns inom tolv månader innan försäkringen började gälla, även om diagnos eller orsak inte kunnat fastställas förrän efter det att försäkringen har blivit giltig (symptomklausul). Om du inte har behandlats eller haft några symptom under en sammanhängande tid om minst tolv månader omedelbart före försäkringsfallet kan du få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse.

4.3.2 Ofrivillig arbetslöshet

Förutsatt att du uppfyller följande villkor har du rätt till ersättning om du blir arbetslös.

Du måste ha fått meddelande om uppsägning och/eller ha upphört med din verksamhet minst 120 dagar efter att försäkringstiden inleddes och den ofrivilliga arbetslösheten måste ha inletts innan försäkringstiden löpt ut.

Villkoren varierar beroende vilken slags anställning du har haft innan du blev arbetslös: om du har haft en tillsvidareanställning, en tidsbegränsad anställning eller om du har varit egenföretagare.

- För dig som var tillsvidareanställd betalas ersättning om du förlorat ditt arbete på grund av övertalighet eller uppsägning, förutsatt att uppsägningen inte berott på misskötsel. Din anställning måste ha omfattat minst 16 timmar per vecka under minst sex månader.
- För dig som haft en tidsbegränsad anställning som har omfattat minst 16 timmar per vecka betalas ersättning om din arbetsgivare sagt upp dig före anställningstidens slut, eller inte förlänger din anställning om avsikten från början var att den skulle förlängas, och antingen:
 - anställningstiden enligt det anställningsavtal som gällde när du anslöts till försäkringen var minst 12 månader och anställningstiden därefter förlängts med minst 12 månader eller
 - du tidigare varit tillsvidareanställd hos samma arbetsgivare.Ersättning betalas endast om din anställning avslutats i förtid och inte om anställningstiden löpt ut. Ersättning betalas inte längre än till den dag som anställningstiden skulle ha upphört.
- För dig som var egenföretagare betalas ersättning om du har upphört med din verksamhet på grund av att du inte kunnat få tillräckligt mycket arbete för att möta dina skäliga levnadsomkostnader och har anmält till relevant myndighet att din näringsverksamhet är vilande och/eller att ditt godkännande för F-skatt ska återkallas.

Om du uppfyller ovanstående krav för ersättning betalas ersättning för varje sammanhängande period av arbetslöshet under maximalt tolv månader. Försäkringen lämnar ersättning från och med den 31:a dagen av sammanhängande ofrivillig arbetslöshet. De 30 första dagarna är karenstid. För tiden därefter betalas ersättning för varje dag du är arbetslös med 1/30 av försäkringsbeloppet, dock högst 10 000 kr per månad.

När ersättning redan har betalats för ofrivillig arbetslöshet under minst 30 dagar har du åter rätt till ersättning för ofrivillig arbetslöshet, förutsatt att du har arbetat heltid åtminstone 180 sammanhängande dagar sedan du senast erhöll ersättning på grund av ofrivillig arbetslöshet. Dock tillämpas en ny karenstid om 30 dagar (se ovan). Detta gäller också om du blir arbetslös under kvalificeringstiden om 120 dagar från försäkringstidens början. Provanställning som övergår till tillsvidareanställning räknas in i de 180 dagar som krävs för återkvalificering.

Ersättning betalas för de dagar som du är arbetslös. Om du får möjlighet att arbeta under din arbetslöshet, avbryts tiden då du erhåller ersättning om arbetet pågår under mer än 30 dagar och försäkringen medger att du återgår i arbete maximalt en gång under en ersättningsperiod.

Om du får föräldrapenning under en period då du erhåller försäkringsersättning för arbetslöshet pausas din rätt till ersättning tills du inte längre får föräldrapenning, men inte längre än 18 månader från dagen då du blev arbetslös. Under den tid då du erhåller föräldrapenning får du ingen försäkringsersättning.

4.3.3 Dödsfall

Vid dödsfall betalas en engångsersättning av 100 000 kr.

Särskilda undantag

Om den försäkrade begår självmord inom ett år från anslutningen till försäkringen gäller försäkringen om det kan antas att anslutning skett utan tanke på självmordet.

Försäkringsersättning beviljas inte för sjukdom, besvär, skada, funktionsnedsättning eller dödsfall om symptomen fanns inom tolv månader innan försäkringen började gälla, även om diagnos eller orsak inte kunnat fastställas förrän efter det att försäkringen har blivit giltig (symptomklausul). Om du inte har behandlats eller haft några symptom under en sammanhängande tid om minst tolv månader omedelbart före försäkringsfallet kan du få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse.

4.4 Flera försäkringsperioder

Totalt kan ersättning lämnas för en maximal period om 36 månader för ett flertal perioder av arbetsförmåga och arbetslöshet.

4.5 Hur du begär ersättning

På uppdrag av försäkringsgivaren kommer TPA claims & admin AB (TPA) att hantera din skadeanmälan. Du behöver därför snarast möjligt underrätta TPA skriftligen med ditt ersättningskrav. Du kan anmäla din skada på TPA:s hemsida www.tpaclaims.se. Du kan även beställa en skadeanmälningsblankett från TPA per telefon på nummer 031-10 58 83. Du måste skicka in alla dokument som TPA begär för försäkringsgivarens räkning, för att kunna bedöma rätten till ersättning. Dokumenten ska skickas på det sätt som anges på webbplatsen alternativt skickas med post till: TPA claims & admin AB, Södra Gubberogatan 20, 416 63 Göteborg, e-mail: skada@tpaclaims.se.

5. Begränsning av försäkringsgivarens ansvar

5.1 Oriktig eller ofullständig information

Om du eller någon annan som begär ersättning av försäkringsgivaren efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

5.2 Giltighet utomlands

Försäkringen avseende dödsfall gäller om den försäkrade avlider utanför Norden oavsett vistelsens längd. Försäkringen avseende arbetsoförmåga och arbetslöshet gäller när du vistas utanför Norden under en begränsad tid. Om du flyttar till ett land utanför Norden upphör försäkringen att gälla. Vistelse utanför Norden anses inte avbrytas på grund av tillfälliga besök i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärsresor, semester eller liknande.

5.3 Framkallande av försäkringsfall

Om du har framkallat försäkringsfall avsiktligt eller genom grov vårdslöshet eller har förvärrat konsekvenserna därav är försäkringsgivaren fri från ansvar.

5.4 Riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som inträffat när den försäkrade varit aktiv inom

- motorsport, inklusive träning,
- bergsklättring,
- boxning på elitnivå,
- dykning på mer än 18 meters djup, ensamdykning, dykning under is, i grottor eller i skeppsvrak,
- extremporter, äventyrssport eller expeditioner, eller äventyrsaktiviteter i polarregioner eller tropiska områden,
- militärflyg, avancerad flygning, flygsport inklusive ballongfärd, motorflygning, segelflygning, fallskärmshoppning, glidflygning eller drakflygning,
- som stuntman, luftakrobat eller liknande,
- klinisk läkemedelsprövning,
- särskilt riskfyllda yrken såsom vakt, soldat, livvakt eller liknande,
- verksamhet som kräver särskild skyddsutrustning, om korrekt utrustning inte har burits, eller
- sportarrangemang för vilket den försäkrade erhållit ersättning överstigande ett prisbasbelopp.

5.5 Grov vårdslöshet

Om din skada föranletts av eller dess följer förvärrats av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte har använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis.

Försäkringsersättningen kan också sättas ned helt eller delvis om det måste antas att du företagit en handling eller underlåtit att handla med vetskap om att handlingen eller underlåtenheten att handla innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Har skadan föranletts av eller förvärrats av att du medverkat i eller utfört en brottslig handling, som enligt svensk lag kan leda till fängelse, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis.

5.6 Force majeure

Försäkringsgivaren ansvarar inte för ekonomisk skada som kan uppstå om en analys av försäkringsfallet eller en utbetalning försenas på grund av krig, politisk oro, lag, myndighetsåtgärd, konflikt på arbetsmarknaden eller annan

händelse utanför försäkringsgivarens kontroll och vars följder försäkringsgivaren inte rimligtvis kunna förutse eller förhindra.

5.7 Deltagande i krig eller vistelse utomlands vid krig eller politisk oro

Försäkringen gäller inte när den försäkrade reser till ett land eller område till vilket Utrikesdepartementet avråder från att resa. Försäkringen gäller inte heller för försäkringsfall som uppkommer inom ett år från en sådan resa eller vistelse och som kan anses vara en följd av krig eller oroligheter.

Om krig eller oroligheter bryter ut i ett område där den försäkrade befinner sig gäller försäkringen under den första månaden, om den försäkrade inte frivilligt deltar i kriget eller oroligheterna.

5.8 Krig i Sverige

Om krig utbryter i Sverige gäller särskild lag för vissa försäkringsfall, vilket bland annat innebär att tilläggspremie (krigspremie) kan tas ut.

6. Om vi inte kommer överens

Om du är missnöjd med ett beslut ska du i första hand vända dig till TPA claims & admin AB, Södra Gubberogatan 20, 416 63 Göteborg) och begära omprövning. Om du efter sådan omprövning inte är nöjd kan du skicka ett klagomål till försäkringsgivaren:

Maiden Life & General

Klarabergsviadukten 70
Box 70396
107 24 Stockholm
Sverige
E-post: customer.relations@maideniis.com

Om du fortfarande inte skulle vara nöjd efter kontakt med försäkringsgivaren finns flera möjligheter att få fallet omprövat.

Försäkringsgivarens prövningsnämnd

Ett slutligt beslut i ett försäkringsärende kan gås igenom av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av en oberoende expert med mångårig erfarenhet från personförsäkringsområdet, en kvalificerad jurist och försäkringsgivarens skadestyr och riskbedömningschef. Adress: Försäkringsgivarens Prövningsnämnd, c/o First Insurance AB, Södra Gubberogatan 20, 416 63 Göteborg.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Du kan även vända dig till ARN för att få ditt fall prövat. Nämnden prövar inte ärenden om belopp under 2 000 kr eller medicinska bedömningar. Adress: ARN, Box 174, 101 23 Stockholm.

Personskadenämnden (PFN)

PFN prövar medicinska frågor där det behövs utlåtande från en läkare. Adress: Personskadenämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmän information och råd om försäkringsfrågor kan erhållas från: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm.

Kommunernas konsumentvägledning

Varje kommun har en konsumentvägledning som hjälper konsumenter med allmän information och råd.

Alternativ tvistlösning

Du kan även använda ec.europa.eu/consumers/odr avseende tvistlösning.

Domstol

Tvister om försäkringsavtal kan prövas av allmän domstol.

Ombud

Ombudskostnad ersätts inte genom försäkringen.

Lagval och språk

För försäkringsvillkoren gäller svensk rätt. Försäkringsbeskedet och villkoren är på svenska. Skaderegleringsärenden kommer att hanteras på svenska.