

Försäkringsvillkor för Freedom Finance Utgiftsskydd med livförsäkring - Fast – Frivillig grupp-försäkring

Som kund hos Freedom Finance eller Zmarta tillhör du den grupp som kan ansluta sig till denna grupp-försäkring. Även make/maka eller sambo till kund hos Freedom Finance eller Zmarta kan ansluta sig till försäkringen.

Försäkringsvillkoren reglerar det försäkringsskydd som grupp-företrädaren Freedom Finance har förmedlat till dig genom ansökan eller på annat sätt. Meddelanden som enligt dessa försäkringsvillkor ska sändas av Försäkringsgivaren kan komma att sändas av Freedom Finance.

Försäkringen gäller inte för egenföretagare, se definition av egenföretagare under punkt 22.

Sammanfattande information om vad försäkringen ersätter

För varje period av minst 50 % sjukskrivning från en tillsvidareanställning på grund av sjukdom eller olycksfall eller hel arbetslöshet från en tillsvidareanställning på grund av arbetsbrist kan försäkringen ersätta ditt Försäkrade månadsbelopp per månad i högst 12 månader.

Ditt Försäkrade månadsbelopp ser du i försäkringsbeskedet. Försäkringen kan ersätta sådana fasta kostnader du har som anges i punkt 2.2 nedan i villkoren.

Vid diagnos av Allvarlig sjukdom kan försäkringen ersätta dig med ett engångsbelopp på 25 000 kr.

Vid dödsfall uppgår försäkringsbeloppet till 100 000 kronor.

Nedan finner du ett förenklat schema över hur försäkringen fungerar.

Försäkringshändelse	Försäkrings-skyddet startar (kvalificeringstid)	Karens-tid	Försäkringen ersätter
Sjukskrivning, minst 50 %, till följd av sjukdom eller olycksfall	30 dagar efter försäkringens startdatum	30 dagar	Försäkrat månadsbelopp i upp till 12 månader
Hel, 100 %, arbetslöshet till följd av arbetsbrist	180 dagar efter försäkringens startdatum	30 dagar	Försäkrat månadsbelopp i upp till 12 månader
Allvarlig sjukdom	30 dagar efter försäkringens startdatum	0 dag	Engångsbelopp 25 000 kr vid diagnos av Allvarlig sjukdom
Dödsfall	Omedelbart från försäkringens startdatum	0 dag	Engångsbelopp 100 000 kr

Läs under respektive rubrik i villkoren nedan om försäkringens omfattning och begränsningar.

ALLMÄNNA VILLKOR

1. FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ANSLUTNING TILL FÖRSÄKRING

Du kan ansluta dig till försäkringen Freedom Finance Utgiftsskydd med livförsäkring - Fast om du:

- är folkbokförd i Sverige,
- har fyllt 18 men inte 64 år (försäkringen gäller endast till månaden för fyllda 65 år)
- har en tillsvidareanställning om minst 17 timmar per vecka och du har haft anställning minst 6 månader i följd hos samma arbetsgivare (annan anställning än tillsvidareanställning som hos samma arbetsgivare övergår till tillsvidareanställning får tillgodoräknas i de 6 månaderna så länge du är tillsvidareanställd när du ansluts till försäkringen).

Du som använder eller har använt någon av Freedom Finance eller Zmartas tjänster tillhör den grupp som kan teckna denna försäkring. Även make/maka eller sambo till sådan kund har rätt att ansluta sig till försäkringen.

Samtliga förutsättningar enligt ovan måste vara uppfyllda annars kan försäkringsersättning sättas ned helt eller delvis och försäkringen sägas upp. Egenföretagare kan inte ansluta sig till försäkringen (se definition i punkt 22).

2. VAR OCH VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR OCH VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR

2.1 Var och vad försäkringen gäller för

Försäkringsskyddet omfattar nedanstående händelser som inträffar under försäkringsperioden:

- Sjukskrivning, minst 50 % från en tillsvidareanställning som har en arbetstid om minst 17 timmar per vecka, som inträffar i

Norden och du ska vara folkbokförd i Sverige. Du skall vara minst 50 % sjukskriven.

- Hel arbetslöshet från en tillsvidareanställning som hade arbetstid om minst 17 timmar per vecka, som inträffar i Norden och du skall vara folkbokförd i Sverige. Du skall vara 100 % arbetslös och inte ha något inkomstbringande arbete.
- Allvarlig sjukdom som inträffar inom och utanför Norden och du skall vara folkbokförd i Sverige.
- Dödsfall som inträffar inom och utanför Norden och du skall vara folkbokförd i Sverige.

Se närmare under punkt 8, 9, 10 och 11 angående försäkringens omfattning.

2.2 Det Försäkrade månadsbeloppet och de utgifter som försäkringen täcker

Ditt Försäkrade månadsbelopp är avsett för att täcka dina fasta kostnader för någon eller några av följande utgifter:

De lån Freedom Finance förmedlat och dina övriga lån/krediter, hyra eller bostadsrättsavgift för bostad, hem/villaförsäkring, telefon/Internet/TV, hushållsel, sophämtning, vatten/värme, avgift till tomt/ samfällighetsförening, tomrättsavgift, hyra för parkeringsplats/garage, fordonsförsäkring, fordons-skatt.

Ersättning från försäkringen betalas månadsvis i efterskott till bankkonto tillhörande dig och du skall själv betala ovan nämnda utgifter. Du har ingen rätt att överlåta eller på annat sätt disponera över försäkringen.

Försäkringsgivaren kan vid skadereglering begära att få se underlag på att du har utgifter enligt ovan som månatligen uppgår till minst det Försäkrade månadsbeloppet. Om du inte har sådana utgifter som uppgår till minst det Försäkrade månadsbeloppet kan ersättningen helt eller delvis sättas ner.

2.3 Begränsningar

Försäkringsskyddet omfattar inte:

- Sjukskrivning, Allvarlig sjukdom eller dödsfall på grund av sjukdom eller skada som du har eller har haft inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen eller som du fått eller sökt råd eller behandling för hos hälso- och sjukvården inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen, arbetslöshet där du känt till eller borde ha känt till varsel om uppsägning eller kommande arbetslöshet vid tidpunkten för ansökan om att anslutas till försäkringen,
- skada vid deltagande på professionell nivå i alla slags tävlingar, med professionell nivå menas att du får eller kan få ersättning i pengar eller annat för dina förberedelser eller medverkan,
- skada vid deltagande i flygövningar, flygtävlingar, testflygningar, flygakrobatik, hopp med icke godkänd fallskärm och all flygning som inte sker i flygplan, t. ex. hanggliding, parasailing, paragliding,
- konsekvenser av främmande makts krigshandling mot ditt land.
- konsekvenser där den du själv tagit en aktiv del i någon av följande händelser: inbördeskrig, krig i annat land, uppror, tumult vid uppror eller terrorhandlingar oavsett var dessa händelser inträffar och oavsett vilka som är orsaken till eller i övrigt medverkar i händelsen,
- skada som har samband med atomkärnprocess, till exempel kärnklyvning, kärnsammanslagning eller radioaktivt sönderfall,
- skada som uppkommit i samband med att du utfört eller medverkat till brottslig handling.

Ytterligare begränsningar finns i avsnitt 8, 9, 10, 11 och 13.

3. FÖRSÄKRINGSPERIOD

Försäkringen börjar gälla den dag din ansökan om att anslutas till försäkringen tas emot av Försäkringsgivaren eller Freedom Finance under förutsättning att du beviljas försäkring.

Försäkringens startdatum framgår av ditt försäkringsbesked.

Försäkringen gäller under förutsättning att den månatliga premien betalas senast på förfallodagen.

Försäkringen gäller för en månad i taget och förnyas varje månad när premien betalas om den inte sägs upp eller upphör enligt nedan.

Försäkringen upphör om:

- du, Försäkringsgivaren eller Freedom Finance har sagt upp försäkringen enligt reglerna i punkt 7 eller 13,
- du har fyllt 65 eller har haft försäkringen sammanhängande i 10 år och försäkringen gäller inte om du dessförinnan gått i

delpension eller hel pension, erhåller livränta eller får liknande permanent ersättning.

När du haft försäkringen sammanhängande i 10 år upphör försäkringen och du får hemskickat en bekräftelse på detta.

Försäkringsersättning för sjukskrivning och hel arbetslöshet kan betalas även efter fyllda 65 år om skadehändelse inträffat innan dess men för fortsatt ersättning efter 65 års ålder krävs det att du under tiden som försäkringsersättning betalas ut fortsatt uppfyller förutsättningarna i villkoren, såsom att du är förhindrad att utföra ditt arbete som tillsvidareanställd i sådan utsträckning att du är minst 50 % sjukskriven eller aktivt arbetsökande.

Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att inte erbjuda efterskydd och fortsättningsförsäkring till dig på grund av försäkringens art enligt bestämmelserna i Försäkringsavtalslagen (SFS 2005:104).

4. ÄNDRING AV FÖRSÄKRAT MÅNADSBELOPP

Du ska löpande se över ditt Försäkrade månadsbelopp. Försäkringen ersätter endast utgifter som nämns i punkt 2.2.

Om du efter anslutning till försäkringen vill höja eller sänka ditt Försäkrade månadsbelopp ska du kontakta Freedom Finance.

Förutsättningarna för anslutning till försäkringen i punkt 1 ska vara uppfyllda vid tidpunkten för höjning och det belopp du höjer med får nya kvalificeringstider.

Om du vill sänka Försäkrat månadsbelopp kommer du efter ändringen att behålla ditt existerande försäkringsavtal men med ett nytt lägre Försäkrat månadsbelopp.

5. PREMIE

Premien debiteras månadsvis i förskott. Premien beräknas som en procentsats av Försäkrat månadsbelopp. Premiens storlek framgår av ditt försäkringsbesked. Du ska betala premien för försäkringen senast på förfalldagen till Försäkringsgivaren. Dröjsmål med premien kan medföra att försäkringen upphör i enlighet med reglerna i punkt 7.

Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att ändra premien. Premieändring träder i kraft vid den månadsdebitering som infaller närmast 14 dagar efter det att Försäkringsgivaren eller Freedom Finance skickat ett meddelande om premieändring till dig.

6. ÅNGERRÄTT

De första 30 dagarna har du ångerrätt.

Om du använder ångerrätten behöver du inte betala någon premie och har du betalat premie betalas den tillbaka.

Perioden för ångerrätt börjar räknas från det att du tog emot försäkringsbesked. Du kan ringa eller skriva till Freedom Finance om du vill ångra din anslutning till försäkringen, tfn: 0431 47 47 90 eller skriftligen till Freedom Finance; e-post: forsakring@freedomfinance.se eller vanlig post till: Freedom Finance Kreditservice AB, Box 1068, 262 21 Ängelholm.

7. UPPSÄGNING

7.1 Din rätt att säga upp försäkringen

Du kan säga upp försäkringen när som helst eller från den framtida tidpunkt du själv anger. Försäkringen upphör dock att gälla tidigast den sista dagen i den månad Freedom Finance tar emot uppsägningen eller den sista dagen i den månad du vill att försäkringen ska upphöra att gälla.

Uppsägning görs skriftligen; antingen via fax till 0431 47 47 49, inskannat till forsakring@freedomfinance.se eller med vanlig post till; Freedom Finance Kreditservice AB, Box 1068, 262 21 Ängelholm.

7.2 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning

Om du är försenad med betalning av premie kan Försäkringsgivaren eller Freedom Finance meddela att försäkringen upphör om premien inte betalas inom 14 dagar från det att påminnelse sänds.

Brist i din upplysningsplikt kan leda till uppsägning av försäkringen från Försäkringsgivarens sida (se vidare punkt 13).

Försäkringen gäller för en månad i taget enligt punkt 3. Försäkringsgivaren kan säga upp försäkringen utan återopande av någon av grunderna i punkt 3, 7.2 eller 13 men Försäkringsgivaren ska då lämna skriftligt meddelande till dig om uppsägning av försäkringen minst en månad innan försäkringen upphör.

Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att inte erbjuda vidare återupplivning eller fortsättningsförsäkring till dig på grund av försäkringens art enligt bestämmelserna i Försäkringsavtalslagen (SFS 2005:104).

Se vidare punkt 3 ovan om försäkringens upphörande.

SITUATIONER DÅ FÖRSÄKRINGEN KAN LÄMNA ERSÄTTNING

8. SJUKSKRIVNING

Försäkringen kan lämna ersättning om du under försäkringsperioden är sjukskriven, minst 50 %, på grund av sjukdom eller olycksfall och därmed är i sådan gradförhindrad att utföra ditt arbete. Tillsvidareanställningen du är sjukskriven från skall var på totalt minst 17 timmar per vecka. Du ska behandlas eller kontrolleras regelbundet av legitimerad läkare för sjukdomen eller skadan.

8.1 Undantag och begränsningar

Försäkringen omfattar inte:

- sjukskrivning som inträder inom kvalificeringstiden som är 30 dagar från försäkringens startdatum,
- sjukskrivning på grund av sjukdom eller skada som du har eller har haft inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen eller som du fått eller sökt råd eller behandling för hos hälso- och sjukvården inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen,
- sjukskrivning som beror på alkohol-, läkemedels- eller narkotikamissbruk eller självförvållad kroppsskada,
- sjukskrivning på grund av ryggsmärter om inte dokumentation för objektiva fynd kan uppvisas som är dokumenterade av en specialist på området.
- sjukskrivning som beror på psykisk sjukdom, psykiska besvär eller stressrelaterad sjukdom, exempelvis depression, stress- eller krisreaktion,
- sjukskrivning som beror på komplikationer vid graviditet och som av specialist betraktas som normal graviditet,
- sjukskrivning till följd av kirurgiska ingrepp och medicinska behandlingar som inte är medicinskt nödvändiga eller
- sjukskrivning från annan anställning än tillsvidareanställning.

8.2 Ersättning

Om du är 100 % sjukskriven i 30 dagar, i enlighet med vad som sägs nedan i punkt 8.3, kan hela Försäkrade månadsbeloppet betalas. Om du, på motsvarande sätt, är minst 75 % sjukskriven betalas 75 % av det Försäkrade månadsbeloppet och om du, på motsvarande sätt, är minst 50 % sjukskriven betalas 50 % av det Försäkrade månadsbeloppet.

För varje period av sjukskrivning kan försäkringen månatligen ersätta högst det Försäkrade månadsbeloppet per månad i högst 12 månader.

Ditt Försäkrade månadsbelopp ser du i försäkringsbeskedet. Det Försäkrade månadsbelopp som ersätts är det belopp du hade i försäkringen när skadan eller sjukdomen inträffade som ledde till sjukskrivningen.

8.3 Ersättningsregler

De 30 första dagarna av sjukskrivning, minst 50 %, är så kallad karenstid. Månadsvis i efterskott lämnar därefter försäkringen dagsersättning från och med dag 31 vilket motsvarar en trettiondel (1/30) av den försäkringsersättning som du har rätt till enligt punkt 8.2.

För varje sammanhängande period av sjukskrivning, minst 50 %, med samma diagnos lämnar försäkringen ersättning månadsvis i efterskott under högst 12 månader (360 dagar). Sammanlagt kan försäkringen lämna ersättning i maximalt 36 månader för flera perioder av sjukskrivning, minst 50 %, samt hel arbetslöshet.

För att ersättning ska lämnas för sjukskrivning ska du förse Försäkringsgivaren med läkarintyg som visar att du har varit sjuk-skriven, minst 50 %, från din tillsvidareanställning. Du ska också förse Försäkringsgivaren med andra dokument som Försäkringsgivaren skäligen kan begära för att kunna ta beslut om rätt till ersättning.

8.4 Ny ersättningsperiod

Om du under tiden du har försäkringen har varit minst 50 % sjukskriven i minst 30 dagar och återgår i tillsvidareanställning kan du få rätt till ersättning för en ny period om det förflutit minst:

- 30 dagar med sammanhängande arbete i tillsvidareanställning om minst 17 timmar per vecka när den bakomliggande orsaken till din sjukskrivning är en annan än den tidigare.
- 180 dagar med sammanhängande arbete i tillsvidareanställning om minst 17 timmar per vecka när den bakomliggande orsaken till din sjukskrivning är densamma som till den tidigare.

Vad som sagts ovan om återkvalificering gäller också om du drabbas av sjukskrivning inom 30 dagar från försäkringens startdatum.

Ersättning kan betalas under de dagar som du är sjukskriven, minst 50 %.

Om du under en period av ersättningsbar sjukskrivning återgår i arbete, och det leder till att du är mindre än 50 % sjukskriven, bryts din ersättningsperiod om försöket varar längre än 30 dagar. Försäkringen tillåter ett sådant försök per skadetillfälle.

9. HEL ARBETSLÖSHET

Försäkringen kan lämna ersättning om din tillsvidareanställning upphör i sin helhet på grund av arbetsbrist, omorganisation eller pga. att arbetsgivarens verksamhet helt eller delvis läggs ner och du inte upprätthåller din tillsvidareanställning eller utför något annat inkomstbringande arbete.

9.1 Undantag och begränsningar

Försäkringen omfattar inte arbetslöshet som beror på:

- uppsägning som du har underrättats om inom kvalificeringstiden (dvs. inom 180 dagar från försäkringens startdatum),
- varsel eller uppsägning som var känt eller som du borde ha känt till vid tidpunkten för ansökan om anslutning till försäkringsskyddet,
- uppsägning från annat än tillsvidareanställning (till exempel vikariat och visstidsanställning) och uppsägning som beror på annat än arbetsbrist, omorganisation eller annat än att arbetsgivarens verksamhet helt eller delvis läggs ner, eller arbetslöshet som är frivilligt orsakad.

Under period av arbetslöshet, då ersättning för hel sjukskrivning utbetalas från denna försäkring, lämnas inte ersättning för arbetslöshet från försäkringen.

9.2 Ersättning

För varje period av hel arbetslöshet kan försäkringen månatligen ersätta Försäkrat månadsbelopp per månad i högst 12 månader.

Ditt Försäkrade månadsbelopp ser du i försäkringsbeskedet.

Det Försäkrade månadsbelopp som ersätts är det belopp du hade i försäkringen när du fick kännedom om arbetslösheten.

9.3 Ersättningsregler

De 30 första dagarna av hel arbetslöshet är så kallad karenstid. Månadsvis i efterskott lämnar därefter försäkringen dagsersättning från och med dag 31 vilket motsvarar en tretiondel (1/30) av ditt Försäkrade månadsbelopp.

För varje sammanhängande period av hel arbetslöshet lämnar försäkringen ersättning månadsvis i efterskott under högst 12 månader (360 dagar).

Sammanlagt kan försäkringen lämna ersättning i maximalt 36 månader för flera perioder av sjukskrivning samt hel arbetslöshet.

För att ersättning ska betalas för hel arbetslöshet ska du förse Försäkringsgivaren med aktuellt intyg från Arbetsförmedlingen som visar att du är anmäld som arbetssökande och aktivt arbetssökande samt intyg från arbetsgivaren om anledningen till arbetslösheten, din anställningsform och hur länge du varit anställd hos arbetsgivaren, så kallat arbetsgivarintyg. Du ska också förse Försäkringsgivaren med övriga dokument som Försäkringsgivaren skäligen kan begära för att kunna ta beslut om rätt till ersättning.

Om du blir arbetslös under din sjukskrivning kan du inte få dubbel ersättning under den period du både är sjukskriven och arbetslös. När din sjukskrivningsperiod är slut kan du ansöka om ersättning för din arbetslöshet, men ersättningen du erhöll pga. sjukskrivning samtidigt som du var arbetslös räknas av från totala ersättningen du kan få för arbetslöshet.

9.4 Ny ersättningsperiod

Om du under tiden du har försäkringen varit helt arbetslös i minst 30 dagar och återgår i tillsvidareanställning kan du återkvalificera dig till rätt till ersättning genom att inneha en tillsvidareanställning med minst 17 timmar per vecka i 180 dagar. Därefter kan du ansöka om ersättning igen om du skulle drabbas av ofrivillig hel arbetslöshet till följd av arbetsbrist. Eventuell provanställning som sedan hos samma arbetsgivare övergått till tillsvidareanställning får tillgodoräknas i de 180 dagarna som krävs för återkvalificering.

Vad som sagts ovan om återkvalificering gäller också om du drabbas av arbetslöshet inom 180 dagar från försäkringens startdatum.

Ersättning betalas under de dagar som du är helt arbetslös. Om du under din arbetslöshet ges möjlighet att arbeta bryts din ersättningsperiod om försöket varar längre än 30 dagar och försäkringen tillåter dig att återgå i arbete en gång per ersättningsstillfälle.

10. ALLVARLIG SJUKDOM

Försäkringen kan lämna ersättning om du drabbas av nedanstående Allvarliga sjukdomar:

- Hjärtinfarkt, det vill säga död av en del av hjärtats muskulatur som en följd av otillräcklig blodtillförsel på grund av
 - o en händelse med typiska bröstsmärtor och
 - o nybildade elektrokardiografiska förändringar och
 - o ökning av hjärtenzymer
- Slaganfall (stroke), det vill säga en störning av hjärnans funktion som beror på hjärnans kärlförsörjning och som leder till permanent neurologisk skada.
- Cancer, det vill säga en elakartad nybildning av vävnad orsakade av okontrollerad tillväxt och spridning av onormala celler som har tillväxt i annan vävnad.

10.1 Undantag och begränsningar

Försäkringen omfattar inte:

- Allvarlig sjukdom vars symptom inträder inom 30 dagar från det att du anslutits till försäkringsskyddet.
- Sjukskrivning på grund av sjukdom eller skada som du har eller har haft inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen eller som du fått eller sökt råd eller behandling för hos hälso- och sjukvården inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen.
- Alla typer av hudcancer (undantaget invasivt malignt melanom, dvs. elakartad tumör med invasiv tillväxt).
- icke invasiv cancer in situ, dvs. lokalt växande cancer utan infiltration eller spridning.
- Hjärtsjukdom utan hjärtinfarkt behandlad med ballongsprängning eller vidgning, angioplastik eller andra liknande icke-invasiva procedurer, dvs. sjukdom i hjärtats kransartärer utan att hjärtinfarkt föreligger.

10.2 Ersättningsregler

Försäkringen lämnar ersättning med ett engångsbelopp på 25 000 kr. Betalning sker direkt till den Försäkrade. Betalning sker till konto som tillhör den Försäkrade.

För att ersättning ska lämnas på grund av Allvarlig sjukdom ska AXA få ta del av läkarintyg som visar att du har diagnosticerats eller behandlats för Allvarlig sjukdom. Du ska också förse AXA med övriga dokument och uppgifter som AXA skäligen kan begära för att kunna ta beslut om rätt till ersättning.

Du kan även ha rätt till ersättning för sjukskrivning enligt dessa försäkringsvillkor utöver ersättning för Allvarlig sjukdom.

Ersättning för Allvarlig sjukdom enligt detta avsnitt kan endast ansökas om vid ett (1) tillfälle och får endast avse en (1) Allvarlig sjukdom under den tid du har denna försäkring. Om du får ytterligare en Allvarlig sjukdom kan du dock ha rätt till ersättning för sjukskrivning enligt dessa försäkringsvillkor.

11. DÖDSFALL

Försäkringen kan lämna ersättning vid dödsfall.

11.1 Undantag och begränsningar

Försäkringen omfattar inte dödsfall som beror på:

- sjukdom eller skada som du har eller har haft inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen eller som du fått eller sökt råd eller behandling för hos hälso- och sjukvården inom tolv (12) månader närmast före du anslöts till försäkringen, självmord inom ett år från försäkringens startdatum, dock är Försäkringsgivaren ersättningskyldig om försäkringen tecknades utan tanke på självmord,
- deltagande i krig eller politiska oroligheter utanför Sverige,
- alkohol-, narkotika- eller läkemedelsmissbruk eller
- självförvållad kroppsskada eller egen brottslig handling.

11.2 Ersättning

Försäkringsbeloppet uppgår till 100 000 kronor.

11.3 Ersättningsregler

För att ersättning ska kunna lämnas på grund av dödsfall ska Försäkringsgivaren förse med en kopia av dödsfallsintyg.

Företrädare för dödsboet ska även förse Försäkringsgivaren med de dokument och uppgifter i övrigt som Försäkringsgivaren skäligen kan begära för att kunna ta ställning till rätten till ersättning.

Ersättningen utbetalas till bankkonto tillhörande den avlidne och blir därmed en tillgång i den avlidnes dödsbo och oavsett antal försäkringar av detta slag du har hos AXA är maxbeloppet för alla försäkringar tillsammans högst 100 000 kr.

Dödsboet har ingen rätt att överlåta försäkringen eller på annat sätt disponera över försäkringsavtalet.

12. ANSÖKAN OM ERSÄTTNING OCH PRESKRIPTION

12.1. Skadeanmälan

Om du vill ansöka om ersättning ska du kontakta Försäkringsgivaren AXA, se *kontaktuppgifter nedan i avsnitt 21*. Du får då information om hur du gör en skadeanmälan.

Skadeanmälan ska sändas in snarast möjligt från det att skadan/händelsen inträffade. Du kan behöva styrka din rätt till ersättning för varje månad. Vid dödsfall ska anmälan om dödsfallet sändas till AXA så snart som möjligt av behörig/behöriga företrädare för dödsboet.

12.2 Preskription

Anspråk på försäkringsersättning måste lämnas inom tio år efter det att händelsen du vill ha ersättning för inträffade. Därefter går rätten till ersättning förlorad.

Om du har anmält en skada före preskriptionstidens utgång och är missnöjd med Försäkringsgivarens slutliga besked har du möjlighet att väcka talan inom sex månader, även om nämnda tidsgräns skulle överskridas.

13. ORIKTIGA UPPGIFTER OCH DIN UPPLYSNINGSPLIKT

Du är skyldig att lämna alla upplysningar som kan ha betydelse för försäkringen.

Du är också skyldig att lämna riktiga och fullständiga svar på de frågor som ställs till dig när du anslöt dig till försäkringen, vid förnyelse av försäkringen och vid skadereglering.

Underlåtelse att uppfylla upplysningsplikten kan medföra att försäkringsersättning inte utbetalas eller utbetalas med lägre belopp än vad som avtalats.

Oriktiga uppgifter kan innebära att Försäkringsgivaren säger upp försäkringen.

14. SAMORDNING

Denna försäkring ersätter dina kostnader för särskilt angivna utgifter. Försäkringen ersätter inte utebliven inkomst och ditt Försäkrade månadsbelopp har inte bestämts i relation till din inkomst.

Vid skadereglering samordnar därmed inte Försäkringsgivaren ersättningar från denna försäkring med andra eventuella ersättningar du får från andra försäkringar vid sjukskrivning eller arbetslöshet.

15. SKATT

Den ersättning du erhåller från denna försäkring är inte skattepliktig. Du kan inte dra av betalda premier i din deklaration. Försäkringen skatteklassas som en kapitalförsäkring.

16. ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGVILLKOR

Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att ändra försäkringsvillkoren.

Nya försäkringsvillkoren börjar gälla efter minst 30 dagar efter att skriftligt meddelande om ändringen skickats till dig från Försäkringsgivaren eller Freedom Finance.

17. OM DU HAR KLAGOMÅL ELLER BEHÖVER VÄGLEDNING OCH RÅD

Om du inte är nöjd med handläggningen av din försäkring eller skadeärende kan du vända dig till AXA kundombudsman, där har du möjlighet att begära rättelse genom att redogöra för ditt ärende och be om kundombudsmannens yttrande.

- Skriv brev till: AXA, Kundombudsmannen, Box 7439, 103 91 Stockholm, alternativt e-posta till: clp.se.kundombudsman@partners.axa och begär rättelse.

Om du vill diskutera ärendet med oberoende part kan råd och information lämnas av Konsumenternas vägledning för bank och försäkring: www.konsumenternas.se, vilket är en självständig rådgivningsbyrå som kan lämna upplysningar i försäkringsärenden. Byrån gör dock inte någon prövning av enskilda ärenden. Vägledning och råd kan du även få hos Konsumentverket på hemsidan www.hallakonsument.se och hos den kommunala konsumentvägledningen.

Om du anser att ett klagomål inte resulterar i en tillfredsställande rättelse från AXA, kan du kostnadsfritt ansöka om prövning hos Personförsäkringsnämnden som avger yttranden i tvister inom sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring, med kontaktuppgifter: www.forsakringsnamnder.se, tfn: 0200-22 58 00, eller kontakta Allmänna Reklamationsnämnden: www.arn.se, tfn: 08-508 860 00.

Du kan även vända dig till allmän domstol.

Om Freedom Finance som förmedlare av försäkringen inte har uppfyllt sina åtaganden kan du kontakta Freedom Finance med dina klagomål: Freedom Finance, Klagomålsansvarig, Box 1068, 262 21 Ängelholm.

För att få oberoende råd och anvisningar kan du även kontakta Konsumenternas vägledning för bank och försäkring, Konsumentverkets upplysnings-tjänst "Hallå konsument" eller hos din kommuns konsumentvägledning, Allmänna Reklamationsnämnden (se *kontaktuppgifter ovan*) eller allmän domstol.

18. GÄLLANDE LAG OCH SPRÅK

På försäkringen och dessa försäkringsvillkor tillämpas svensk rätt och eventuella tvister ska avgöras i svenskt forum.

Försäkringsbesked och villkor är på svenska. Skadereglering sker på svenska.

19. DATASKYDD

AXA hanterar personuppgifter i enlighet med gällande personuppgiftslagstiftning och försäkringsavtalslag. AXAs sekretesspolicy och annan information relaterat till personuppgifter kan erhållas på <https://se.clp.partners.axa/home-se/sekretesspolicy>.

20. FULLMAKT

Genom att ansluta dig till försäkringen befullmäktigar du Försäkringsgivaren att hos Freedom Finance inhämta och av denne erhålla nödvändiga uppgifter om vad försäkringen omfattar, omfattat eller är tänkt att omfatta, och hur det gick till när du anslöts till försäkringen, oavsett om dessa uppgifter är sekretessbelagda enligt lag eller avtal, för att kunna administrera försäkringen och skadereglera.

Du befullmäktigar även Freedom Finance att hos Försäkringsgivaren erhålla uppgifter som är nödvändiga för Freedom Finance att fullgöra sina åtaganden som grupp-företrädare och försäkringsförmedlare.

21. FÖRSÄKRINGSGIVARE

Försäkringsgivare enligt dessa villkor är vid dödsfall, AXA France Vie Sweden filial (516411-5080), samt vad avser hel arbetsförmåga och arbetslöshet AXA France IARD Sweden filial (516411-5072). Filialerna har registrerats i Bolagsverkets register. De svenska filialerna står under Finansinspektionens tillsyn, www.fi.se. Kontaktuppgifterna till de svenska filialerna är AXA, Box 7439, 103 91 Stockholm. E-post clp.se.kundservice@partners.axa Tel. 08-502 520 85.

Företagen är filialer till AXA France Vie – privat aktiebolag, som registrerats i Nanterres företagsregister med numret 310 499 959 och AXA France IARD - privat aktiebolag och som registrerats i Nanterres företagsregister med numret 722 057 460. Bolagens hemort är Nanterre i Frankrike. Bolagens huvudkontor: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Frankrike. Fransk försäkringslag tillämpas på bolagen och Autorite des Marches Financiers, 17, place de la Bourse - 75082 Paris Cedex 02, Frankrike, Tel. (+33) 1 5345 6200, www.amf-france.org utöver tillsyn över dem.

22. DEFINITIONER

Egenföretagare: Innebär att den Försäkrade har sin huvudsakliga inkomst från någon av följande former av näringsverksamhet:

- Enskild firma i vilken den Försäkrade eller närstående till den Försäkrade innehar F-skattsedel.
- Aktiebolag eller ekonomisk förening där den Försäkrade eller närstående var och en eller tillsammans har minst 50 % av rösterna eller aktierna eller andelarna.
- Aktiebolag eller ekonomisk förening där den Försäkrade eller närstående har minst 20 % av rösterna eller aktierna eller andelarna där den Försäkrade eller närstående är VD, vice VD, styrelseledamot eller styrelsesuppleant.
- Handelsbolag eller kommanditbolag i vilket den Försäkrade eller närstående till den Försäkrade är delägare eller kompletentär.

Även om den Försäkrade har en tillsvidareanställning på företaget så klassas den Försäkrade som egenföretagare om den Försäkrade omfattas av definitionen ovan. Med ordet närstående ovan avses nära anhöriga med släktband till den Försäkrade samt make, maka eller sambo och närståendes make, maka eller sambo.

Försäkrad: Den som står som Försäkrad i försäkringsbeskedet och det är den personen som kan ansöka om ersättning från försäkringen. I dessa villkor och i annat material kan det stå "du" eller "dig" och då avser det personen som är Försäkrad.

Försäkringsbesked: Ger en översiktlig information om försäkringens omfattning, ditt Försäkrade månadsbelopp, premie mm. Försäkringsbeskedet sänds till dig när du anslutits till försäkringen.

Även om försäkringen löper månadsvis, en månad i taget, kommer du även att få ett besked en gång per år med information om försäkringen och att du regelbundet ska se över ditt försäkringsskydd.

Försäkringsgivare: Se punkt 21.

Freedom Finance: Freedom Finance är gruppföreträdare. Freedom Finance Kreditservice AB har org.nr. 556647-0737. Kontaktuppgifter: Freedom Finance AB, Box 1068, 262 21 Ängelholm, tfn: 0431-47 22 60 och e-post: forsakring@freedomfinance.se.

Försäkrat månadsbelopp: Det högsta månadsbelopp du kan erhålla från försäkringen vid hel sjukskrivning eller hel arbetslöshet för att täcka dina kostnader för utgifter angivna i punkt 2.2. Försäkrat månadsbelopp framgår av ditt försäkringsbesked.

Karenstid: Du ska vara minst 50 % sjukskriven eller helt arbetslös från en tillsvidareanställning om minst 17 timmar per vecka i 30 dagar innan ersättning kan lämnas från denna försäkring.

Kvalificeringstid: Försäkringsskyddet för sjukskrivning träder i kraft efter 30 dagar räknat från försäkringens startdatum och för hel arbetslöshet 180 dagar räknat från försäkringens startdatum.

Zmarta: Ett varumärke som ägs av Freedom Finance

Återkvalificeringstid: Har du haft minst 50 % sjukskrivning eller hel arbetslöshet överstigande 30 dagar kan du återkvalificera dig för rätt till ersättning.

Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen efter en sådan period i enlighet med detta villkor punkt 8.4 respektive 9.4.