

Förköpsinformation Movestic Gruppförsäkring

2019-05-01

Detta material innehåller information om Movestic Gruppförsäkring som du enligt lag har rätt att få och som är nyttigt att känna till före ansökan och under försäkringstiden.

Denna information 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. Movestic Livförsäkring AB, org. nr 516401-6718, nedan kallat Movestic, är ett svenskt försäkringsaktiebolag som bedriver livförsäkringsverksamhet med tillstånd av Finansinspektionen.

Movestic solvens- och verksamhetsrapport finns på www.movestic.se.

Styrelsens säte: Stockholm

MÅLMARKNAD OCH DISTRIBUTION

Produkten passar kunder som vill öka skyddet för efterlevande, ha ett skydd vid inkomstbortfall, ekonomisk ersättning vid invaliditet och andra konsekvenser av ett olycksfall eller vid invaliditet på grund av sjukdom. Produkten passar även kunder som vill få snabb och rätt vård vid skada eller sjukdom och ett extra ekonomiskt stöd vid vissa allvarliga sjukdomar.

Produkten ska, med hänsyn tagen till produktens egenskaper, distribueras via försäkringsförmedlare eller direkt av Movestic. Movestic tillhandahåller produktutbildning till distributör vid behov.

ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGEN

Gruppavtalet

Genom ett gruppavtal har du möjlighet att ansöka om anslutning till Movestic gruppförsäkring. Gruppförsäkringen innehåller följande försäkringar, som kan tecknas enskilt eller i kombination med varandra.

- Livförsäkring, med eller utan förtidskapital
- Fristående förtidskapital
- Sjukförsäkring

- Olycksfallsförsäkring
- Sjuk- och olycksfallsförsäkring
- Barnförsäkring
- Allvarlig sjukdom

För att teckna barnförsäkringen, måste ytterligare minst en försäkring tecknas. Barnförsäkringen får dessutom endast tecknas av gruppmedlemmen, inte av medförsäkrad.

Ansökan om försäkring

Gruppavtalet anger vilken grupp av personer som kan omfattas av försäkringen. För att kunna teckna försäkring krävs att du är:

- fullt arbetsför*,
- över 16 år och
- folkbokförd i Sverige.

*Med fullt arbetsför menas att du inte till någon del uppbär sjuklön, sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukbidrag, aktivitetsersättning, sjukersättning, skadelivränta, vårdbidrag, handikappersättning eller liknande ersättning samt att du kan fullgöra ditt vanliga arbete utan några inskränkningar eller särskilda anpassningar av hälsoskäl.

För att teckna försäkring för allvarlig sjukdom ska du ha fyllt 20 år, men inte 60 år.

Om du har fyllt 60 år, kan du inte heller teckna sjukförsäkringen. För att teckna sjukförsäkringen måste du dessutom vara tillsvidareanställd eller utöva enskild näringsverksamhet, i båda fallen på minst halvtid, samt ha en stadigvarande arbetsinkomst.

Medförsäkrad kan endast ansöka om försäkring om du i egenskap av gruppmedlem omfattas av minst en av försäkringarna i gruppförsäkringen.

Gruppavtalet och hälsoprövningsreglerna kan ange ytterligare villkor för anslutning till försäkringen.

När börjar försäkringen gälla?

Du kan anslutas till försäkringen på olika sätt. Vid en obligatorisk gruppförsäkring kan du anslutas till försäkringen automatiskt på grund av gruppavtalet. Vid

en frivillig försäkring måste du själv ansöka om försäkring.

Vid en obligatorisk anslutning kan försäkringsskyddet börja gälla tidigast vid samma tidpunkt som gruppavtalet för de gruppmedlemmar som uppfyller anslutningsvillkoren när gruppavtalet börjar gälla.

Gruppmedlemmar som inträder i gruppen efter att gruppavtalet om obligatorisk gruppförsäkring har börjat gälla kan anslutas automatiskt vid inträdet, om alla villkor för anslutning då är uppfyllda.

Om du inte uppfyller anslutningsvillkoren när gruppavtalet börjar gälla eller vid ett senare inträde i gruppen, kan du ansöka särskilt om försäkring vid ett senare tillfälle om alla anslutningsvillkor då är uppfyllda.

Vid försäkring som meddelas efter egen ansökan börjar försäkringsskyddet att gälla tidigast dagen efter att en fullständig ansökan postades till Movestic under förutsättning att rätt till försäkring föreligger enligt ansökan.

I vissa fall kan den som ansöker om att bli försäkrad ha en sådan hälsa eller sådana förhållanden att försäkring bara kan erbjudas på särskilda villkor eller med förhöjd premie. I sådana fall börjar försäkringen att gälla först när Movestic har utfärdat ett särskilt erbjudande om försäkring som har antagits.

Premien

Premien bestäms för ett försäkringsår i taget bland annat med hänsyn till försäkringens innehåll, gruppens sammansättning, ålder, yrke, skadeutfall samt Movestic premietariffer och riskbedömningsregler vid de tidpunkter då premien ska bestämmas.

Premiefrielse

Om du får hel tillsvidare sjukersättning från försäkringskassan, kan du få premiefrielse. Det innebär att Movestic, under en period då du får sådan ersättning från försäkringskassan, tar över betalningsansvaret för försäkringen.

Skatteklass

Försäkringarna har skatteklass K, vilket innebär att premien inte är avdragsgill. Samtidigt beskattas inte den ersättning som betalas ut från försäkringen.

Försäkringens upphörande

Du kan säga upp försäkringen när som helst under försäkringstiden.

Försäkringen upphör även om du:

- upphör att tillhöra den försäkringsbara gruppen,
- inte längre uppfyller de villkor för tillhörighet som anges i gruppavtalet, eller
- är försäkrad i egenskap av make, partner eller sambo till en gruppmedlem och det förhållandet upphör.

Försäkringen upphör senast när du uppnår slutåldern, som med undantag för kritisk sjukdom, sjuk- och barnförsäkringarna är 67 år. Slutåldern för kritisk sjukdom och sjukförsäkringens slutålder är 65 år, men när det gäller sjukförsäkringen kan du då ansöka om förlängning till 67 års ålder under vissa förutsättningar. Barnförsäkringen upphör senast att gälla vid utgången av det år barnet fyller 25 år.

Försäkringen kan även upphöra av andra anledningar, t.ex. om du har en lägre pensionsålder. För en fullständig redovisning, vänligen se försäkringsvillkoren.

Om försäkringen upphör av annan anledning än att du uppnår slutåldern, kan du ha rätt att teckna en fortsättningsförsäkring. Under vissa förutsättningar kan du även omfattas av ett efterskydd under 3 månader. Om försäkringen upphör p.g.a. att du uppnår slutåldern, kan du ha rätt att teckna en seniorförsäkring.

LIVFÖRSÄKRING

Livförsäkringen kan tecknas antingen med enbart ett dödsfallsbelopp eller med både dödsfallsbelopp och förtidskapital. Det senare beloppet kan både vara enkelt och dubbelt. Livförsäkringen innehåller även ett barnskydd.

Under 12 månader från försäkringens ikraftträdande gäller inte livförsäkringen för dödsfall som beror på sjukdom, kroppsskada eller annat hälsobesvär som har visat symptom innan livförsäkringen trädde ikraft.

Dödsfallsbelopp

Livförsäkringen kan lämna ersättning med ett dödsfallsbelopp om du skulle avlida under försäkringstiden. Ersättningen betalas i första hand till dina efterlevande, men du kan även registrera ett eget förmånstagarförordnande.

Familjeoption

Familjeoptionen innebär att du kan ha rätt att höja ditt försäkringsbelopp mot intygande om full arbetsförhet inom vissa ramar då en familjehändelse inträffar.

Med familjehändelse avses att du ingår äktenskap, inleder samboförhållande, får arvsberättigade barn eller tar emot barn med avsikt att adoptera barnet.

Familjeoptionen gäller till den dag du fyller 50 år. Den kan utnyttjas under en period om ett år från det att familjehändelsen inträffade.

Förtidskapital

Förtidskapital innebär att försäkringen kan lämna ersättning med ett engångsbelopp, om du beviljas minst 50 % tillsvidare sjukersättning innan du fyller 60 år. Om försäkringen lämnat ersättning med förtidskapital, anpassas eventuellt dödsfallsbelopp senare till det.

Barnskydd

Barnskydd innebär att försäkringen kan lämna ersättning med ett halvt prisbasbelopp, om ditt eller din makes, sambos eller registrerade partners barn avlider under försäkringstiden.

FRISTÅENDE FÖRTIDSKAPITAL

Det fristående förtidskapitalet innebär att försäkringen kan lämna ersättning med ett engångsbelopp, om du beviljas minst 50 % tillsvidare sjukersättning innan du fyller 60 år.

Även det fristående förtidskapitalet kan vara enkelt eller dubbelt.

SJUKFÖRSÄKRING

Sjukförsäkringen kan tecknas så att den kan lämna ersättning under en viss tid eller till och med dagen innan den försäkrade uppnår slutåldern, som är 65 år.

Efter den karenstid som gäller för försäkringen kan den lämna ersättning för en del av ditt inkomstbortfall, om du skulle bli arbetsförmögen till minst 25 % under försäkringstiden.

Ersättningen beräknas på ett i förväg bestämt försäkringsbelopp. Om du är delvis arbetsförmögen, får du ersättning med motsvarande andel av försäkringsbeloppet.

Under pågående ersättning räknas denna upp årligen genom värdesäkring.

Försäkringen gäller inte om du blir arbetsförmögen medan du saknar anställning, är tjänstledig eller arbetsbefriad, eller inte uppstår arbetsinkomst.

Om du, när du är sjuk, skulle få en inkomst som överstiger 90% av din inkomst som frisk (överförsäkring), kan ersättningen reduceras med det överskjutande beloppet.

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Olycksfallsförsäkringen kan tecknas så att den gäller både under arbetstid och fritid, eller bara under fritid. Den kan även tecknas så att den omfattar alla eller endast vissa ersättningsposter.

Den kan lämna ersättning, om du skulle drabbas av olycksfallsskada under försäkringstiden.

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som du drabbas av genom en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som inträffar vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som har uppkommit genom förfrysning, värmeslag, solsting, vridvåld mot knä samt total hälseneruptur och bevisad borreliainfektion eller TBE genom fästingbett.

Följder av symptom eller besvär som du känt till, behandlats eller medicinerats för innan olycksfallsskadan inträffade anses inte vara olycksfallsskada.

Som olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som har samband med t.ex. förslitning, överansträngning, ensidiga rörelser, åldersförändringar eller smitta.

Om du råkar ut för ett olycksfall, är det viktigt att du snarast uppsöker läkarvård. Annars kan möjligheten till ersättning helt utebli.

Ersättning för kostnader

Olycksfallsförsäkringen kan lämna ersättning för följande kostnader under förutsättning att de är nödvändiga och skäligena.

- Läkekostnader,
- Tandskadekostnader,
- Reskostnader,
- Merkostnader,
- Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader, och
- Krisförsäkring (Psykologtjänster).

I vilken utsträckning ersättning för kostnader kan lämnas redovisas utförligt i försäkringsvillkoren. I korthet kan nämnas att de är begränsade till vissa belopp och/eller tidsperioder samt att ersättning endast lämnas om ersättning inte kan fås på annat sätt, t.ex. genom Försäkringskassan. Movestic ska även godkänna vissa kostnader i förväg.

Om olycksfallet inträffar utomlands lämnas normalt sett ersättning för kostnader i samma omfattning som skulle ha gällt i Sverige.

Om du t.ex. drabbas av din makes eller sambos eller ditt barns bortgång, kan krisförsäkringen även lämna ersättning för nödvändig samtalsbehandling hos legitimerad psykolog.

Övriga ersättningsposter

Utöver kostnadsersättning kan olycksfallsförsäkringen lämna ersättning för

- Sveda och värk,
- Medicinsk invaliditet,
- Ekonomisk invaliditet,
- Utseendemässiga skadeföljder, och
- Dödsfallsersättning.

Även förutsättningarna för dessa former av ersättning finns utförligt redovisade i försäkringsvillkoren. I korthet kan nämnas att ersättningen för sveda och värk, medicinsk invaliditet samt utseendemässiga skadeföljder följer gemensamma tabellverk för branschen.

Möjligheten till ersättning vid ekonomisk invaliditet har ett antal grundförutsättningar, bl.a. att den uppstått inom 3 år från olycksfallet och att du beviljats minst halv tillsvidare sjukersättning. Ersättningen samordnas med ersättning för medicinsk invaliditet. Dvs. försäkringen lämnar inte dubbel ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Dödsfallsersättningen innebär att försäkringen kan lämna ersättning med ett halvt prisbasbelopp, om du avlider under försäkringstiden.

SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen är en olycksfallsförsäkring som även kan lämna ersättning för invaliditet och dödsfall på grund av sjukdom.

Olycksfallsförsäkringen motsvarar den olycksfallsförsäkring som beskrivits ovan. Vad som avses med en olycksfallsskada, vikten av att uppsöka läkarvård i nära anslutning till olycksfallet samt vilka ersättningsposter som försäkringen kan omfatta och vad dessa ersättningsposter avser är därför detsamma som ovan.

Du kan endast omfattas av en olycksfallsförsäkring i Movestics gruppörsäkring. Om du ändå skulle omfattas av båda, lämnas endast ersättning från den försäkring som har högst ersättningsbelopp.

Sjukförsäkringen gäller för sjukdomar som uppkommer under försäkringstiden, vilket innebär att de första symptomen ska visa sig under försäkringstiden. Under de 12 första månaderna gäller den inte heller för vissa särskilda sjukdomar, som t.ex. fibromyalgi, psykiska besvär inklusive depression, utmattningssyndrom och stressrelaterade besvär. Även andra sjukdomar omfattas av begränsningen, vänligen se försäkringsvillkoren för en uttömmande redovisning.

På grund av sjukdom kan försäkringen lämna ersättning för medicinsk invaliditet och med en dödsfallsersättning. Den medicinska invaliditeten ska kunna fastställas inom 3 år från insjuknandet och dödsfallsersättning lämnas endast om dödsfallet inträffar inom 1 år från insjuknandet.

BARNFÖRSÄKRING

Med barnförsäkringen kan du försäkra alla dina arvsberättigade barn till och med det år som de fyller 25 år. Försäkringen gäller även för din makes, registrerade partners eller sambos arvsberättigade barn till 25 års ålder, om de är folkbokförda hos dig.

Försäkringen gäller för alla barn som kan omfattas av försäkringen för en och samma premie om det inte framgår av försäkringsbeskedet att försäkringen gäller för visst namngivet barn.

Det är viktigt att du meddelar oss när ditt yngsta barn fyller 25 år, så att vi kan avsluta försäkringen i rätt tid. Om gruppmedlemmen upphör att omfattas av gruppörsäkringen innan dess, upphör barnförsäkringen automatiskt.

Barnförsäkringen omfattar såväl olycksfallsskador som sjukdomar i huvudsak enligt följande.

Olycksfallsskador

Med några få undantag motsvarar olycksfallsmomentet i barnförsäkringen olycksfallsförsäkringen ovan.

Vad som avses med en olycksfallsskada och vikten av att uppsöka läkarvård i nära anslutning till olycksfallet gäller därför även barnförsäkringen.

Utöver de ersättningsposter som anges ovan, kan barnförsäkringen vid en olycksfallsskada även omfatta ersättning för sjukhusvistelse och med ett kostnadsbidrag.

Ersättningen för sjukhusvistelsen innebär att försäkringen lämnar ersättning med ett fast belopp, om barnet vistas på sjukhus i mer än 2 dygn i följd, dock längst under 180 dagar i följd. Kostnadsbidraget kan lämna ersättning om barnet funktionsförmåga blir nedsatt till minst hälften under minst 12 månader innan barnet fyllt 16 år och Försäkringskassan beviljat vårdbidrag eller assistansersättning för barnet.

För de närmare skillnaderna mellan de ersättningsposter som finns i såväl barn- som olycksfallsförsäkringen, vänligen se försäkringsvillkoren.

Sjukdomar

Efter det att barnförsäkringen varit i kraft under 6 månader gäller den för sjukdomar som uppkommer från den tidpunkten och under återstående försäkringstid. De första symptomen ska alltså visa sig under den perioden.

Sjukdomsmomentet i barnförsäkringen kan lämna ersättning för sjukhusvistelse och med ett kostnadsbidrag på samma sätt som olycksfallsmomentet. Den kan även lämna ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet samt en dödsfallsersättning.

Dödsfallsersättningen motsvaras av samma ersättningspost i olycksfallsförsäkringen ovan, men uppgår till 1,5 prisbasbelopp.

Ersättningen för medicinsk och ekonomisk invaliditet motsvaras huvudsakligen av motsvarande ersättningsposter i olycksfallsförsäkringen ovan, vänligen se försäkringsvillkoren för de närmare skillnaderna.

Särskilda begränsningar i barnförsäkring

Barnförsäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsskada, kroppsfel eller annat hälsobesvär som med övervägande sannolikhet har uppkommit innan barnet blivit 1 månad eller beror på anlag som fanns redan vid födseln.

Begränsningen ovan gäller inte för dödsfallsersättningen och den gäller inte heller om de första symptomen visar sig efter det att barnet fyllt sex år och genomgått fyraårskontrollen eller motsvarande läkarundersökning. Om barnet inte har genomgått fyraårskontrollen, gäller begränsningen till dess barnet fyller 8 år.

Om barnet fyllt 12 år när försäkringen började gälla för barnets del, gäller den inte heller för psykisk sjukdom som visat sig inom 2 år från tidpunkten då barnet först omfattades av försäkringen.

Barnförsäkringen gäller inte heller för autism, dyslexi, inlärningshinder, Aspergers syndrom, ADHD, ADD och liknande neuropsykiatriska funktionshinder, Tourettes syndrom, psykomotorisk försening eller utvecklingsstörning.

Därutöver ersätts endast synnedläggelse pga. brytningsfel eller skelning, om det kan påvisas att besväret beror på en olycksfallsskada eller sjukdom som omfattas av försäkringen.

ALLVARLIG SJUKDOM

Försäkringen kan lämna ersättning med det avtalade försäkringsbeloppet, om du drabbas av en allvarlig

sjukdom under försäkringstiden. Med allvarlig sjukdom avses följande sjukdomar och kirurgiska ingrepp: cancer, hjärtinfarkt, hjärt-kärlkirurgi, stroke och Multipel skleros (MS). För de närmare definitionerna av respektive sjukdom, vänligen se försäkringsvillkoren.

För att försäkringen ska lämna ersättning, ska:

- Du diagnosticeras med en allvarlig sjukdom under försäkringstiden.
- Den allvarliga sjukdomen diagnosticeras efter det att tre månader har förflutit från försäkringens ikraftträdande.
- Du vara vid liv 1 månad efter det att den allvarliga sjukdomen har diagnosticerats eller operation har utförts.

Försäkringen kan lämna ersättning för två allvarliga sjukdomar. När full ersättning för två ersättningsbara sjukdomar beviljats, upphör försäkringen att gälla och ingen ytterligare ersättning beviljas från försäkringen.

Försäkringen lämnar som mest ersättning med 100 % av försäkringsbeloppet för en sjukdom och 200 % av försäkringsbeloppet för två sjukdomar.

Särskilda begränsningar för Allvarlig sjukdom

Redan behövliga åtgärder

Försäkringen gäller inte för behandling eller kirurgiskt ingrepp som har bedömts vara behövliga redan innan försäkringen har börjat gälla. (Om du exempelvis har diagnostiserats såsom behövande hjärtkirurgi redan innan försäkringen börjar gälla, gäller försäkringen inte för sådant ingrepp).

Symptom innan försäkringens ikraftträdande

Försäkringen gäller inte för allvarlig sjukdom som har visat symptom innan försäkringen trädde ikraft. Om försäkringen tecknats på grundval av ett strängare krav på hälsoprövning än intygande om full arbetsföret och den försäkrade genomgått riskbedömning, gäller dock inte denna begränsning.

GEMENSAMMA BEGRÄNSNINGAR FÖR GRUPPFÖRSÄKRING

Försäkringarna innehåller begränsningar mot vissa extraordinära risker som annars skulle fördyra försäkringen avsevärt. Nedan beskrivs viktigare begränsningar i försäkringsskyddet. För en uttömmande beskrivning av försäkringarnas begränsningar, vänligen se försäkringsvillkoren.

Oriktiga uppgifter

Om du har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som har betydelse för Movestics beslut att meddela, vidmakthålla, utvidga eller ändra försäkringen eller i övrigt har påverkat försäkringens innehåll gäller vad som för sådant fall stadgas i Försäkringsavtalslagen.

Bestämmelserna i Försäkringsavtalslagen kan innebära att försäkringen är ogiltig eller att Movestic helt eller delvis befrias från ansvar för inträffade försäkringsfall samt att försäkringen kan sägas upp eller ändras.

Om du eller någon annan som begär ersättning från försäkringen med avsikt eller av grov vårdslöshet i samband med försäkringsfall har lämnat en oriktig eller ofullständig uppgift eller har förtigit eller dolt något förhållande som har betydelse för bedömningen av rätten till ersättning eller Movestics ansvarighet enligt försäkringen får ersättningen sättas ned i den omfattning som är skäligen med hänsyn till omständigheterna.

Missbruk och berusning

Försäkringen gäller inte för kroppsskada, sjukdom, arbetsoförmåga eller annat hälsobesvär som har samband med missbruk eller överkonsumtion av alkohol eller läkemedel eller bruk av narkotika.

Den gäller inte heller för olycksfall som inträffar när du är påverkad av alkohol, narkotika, läkemedel eller andra berusningsmedel, om det inte kan visas att olycksfallet även skulle ha inträffat i opåverkat tillstånd.

Straffbelagd gärning

Försäkringen gäller inte för kroppsskada, sjukdom, arbetsoförmåga eller annat hälsobesvär som har uppkommit i samband med att du har utfört, eller medverkat till, en gärning som är straffbelagd enligt svensk lag.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade vid tidpunkten för den straffbelagda gärningen led av en allvarlig psykisk störning eller var under 15 år.

Eget vållande

Om en sjukdom eller kroppsskada framkallas av dig själv med uppsåt lämnas ingen ersättning. Om den försäkrade vållar sin egen sjukdom eller skada genom grov vårdslöshet kan ersättningen reduceras.

Själv mord

Försäkringen gäller inte om du begår självmord inom 1 år från ikraftträdandet, om det inte måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmord eller du vid dödsfallet led av en allvarlig psykisk sjukdom.

Kroppsskada eller sjukdom i arbetet

Om du drabbas av en olycksfallsskada eller sjukdom i samband med arbetet eller under färd på väg till eller från arbetet ska du, för att rätt till ersättning ska föreligga enligt försäkringen, anmäla olycksfallsskadan till Försäkringskassan enligt den allmänna arbetsskadeförsäkringen och till AFA eller FORA enligt trygghetsförsäkring vid arbetsskada ("TFA") om sådan finns.

Kroppsskada i trafik

Om du drabbas av olycksfallsskada i samband med trafik som omfattas av trafikskadelagen ska du, för att rätt till ersättning ska föreligga enligt försäkringen, anmäla skadan till behörigt trafikförsäkringsbolag eller, om sådant saknas eller är okänt, till Trafikförsäkringsföreningen.

Vistelse utom Norden

Livförsäkringen gäller om du avlider utanför Norden, oavsett hur länge vistelsen varat. I övrigt gäller inte försäkringen för kroppsskada, sjukdom, arbetsoförmåga eller annat hälsobesvär som inträffar under en vistelse utom Norden som har varat under en längre tid en 12 månader. Tillfälliga vistelser i Sverige för t.ex. semester eller affärer avbryter inte en sådan vistelse.

Begränsningen gäller inte om vistelsen utom Norden beror på att du är i utlandstjänst hos svenska staten eller ett svenskt företag, i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige eller i tjänst hos en internationell organisation där Sverige är fast medlem.

Krig och politiska oroligheter

För försäkringstid då det råder krigsförhållanden i Sverige gäller särskilda lagregler om Movestic ansvarighet och rätt att ta ut en särskild krigspremie.

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.

INTRESSEKONFLIKTER I MOVESTICS VERKSAMHET

Movestic Livförsäkring AB (Movestic) ska vidta alla lämpliga åtgärder för att identifiera, förhindra och hantera de intressekonflikter som kan uppkomma mellan olika parter som är inblandade i distributionen av bolagets försäkringar. Movestic styrelse har fastställt en policy för hantering av intressekonflikter som ska tillämpas vid försäkringsdistributionen. I denna anges bl.a. vilka rutiner som Movestic ska tillämpa för att identifiera och hantera intressekonflikter så att dessa inte påverkar kunderna negativt.

Movestic har identifierat bl.a. följande potentiella intressekonflikter i verksamheten:

- En styrelseledamot eller anställd i ett bolag inom Movestic-koncernen kan ha annat uppdrag i koncernen som kan innebära att denne har motstående intressen. Intressekonflikten hanteras bl.a. genom att styrelseledamöter före tillträde alltid ska genomgå en lämplighetsprövning där bl.a. eventuella jäv och intressekonflikter granskas. Vidare tas frågan om jäv upp vid varje styrelsemöte och ledamot som är jävig i viss fråga får ej delta i beslut rörande den frågan. När det gäller anställda har Movestic identifierat ett antal situationer som kan medföra en intressekonflikt till följd av att vissa personer är tillika anställda i Movestic och Movestic Kapitalförvaltning AB. En förteckning över de situationerna och beslut om hur dessa ska hanteras upprätthålls av Movestic regelefterlevnadsfunktion.
- Avtal med bolag inom Movestic-koncernen ingås enligt marknadsmässiga villkor och utvärderas löpande. Därmed minimeras risken för att koncerninterna avtal ska inverka negativt på kundernas intressen.

Den regelefterlevnadsansvarige i Movestic ska utifrån ett riskbaserat arbetssätt kontrollera och följa upp hanteringen av identifierade intressekonflikter och på basis av denna uppföljning löpande avge rapport till Movestic risk- och revisionsutskott samt styrelse. I rapporten ska redovisas de intressekonflikter som identifierats och hur dessa hanteras eller undviks.

Ersättningssystem till anställda

Vid bestämmande av rörlig ersättning till vissa anställda som direkt leder eller ansvarar för försäkringsdistributionen tillämpar Movestic en ersättningspolicy som anger att hänsyn ska tas till bl.a. kvalitativa krav samt att den rörliga ersättningens omfattning inte till övervägande del får baseras på kvantitativa kriterier.

Provisionsersättning till förmedlare

Movestic betalar följande ersättning till försäkringsförmedlare för distributionen av Movestic försäkringar:

Premieersättning

Ersättning som beräknas som viss procent av varje inbetalad premie.

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. Movestic behandlar dina personuppgifter huvudsakligen för att fullgöra de avtal som ingåtts med dig. Vi behandlar även personuppgifterna för att uppfylla lagkrav, hantera rättsliga anspråk och för marknadsförings- och statistikändamål.

Enligt gällande dataskyddslagstiftning har du bland annat rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats beträffande dig. Sådan begäran ska framställas skriftligen till Movestic dataskyddsombud. För fullständig information om Movestic personuppgiftshantering, se www.movestic.se/personuppgiftshantering.

OMPRÖVNING, ÖVERPRÖVNING OCH KLAGOMÅL

Omprövning och överprövning av Movestic beslut

Om du inte är nöjd med Movestic 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 Movestic's 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 Movestic's 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 Movestic's klagomålsansvarige.

KONTAKTUPPGIFTER

Postadress
Movestic Livförsäkring AB
Box 7853
103 99 Stockholm

Besöksadress
Birger Jarlsgatan 57b
103 99 Stockholm

epost: kund@movestic.se

Organisationsnummer 516401-6718
Styrelsens säte Stockholm

Telefonväxel 08-120 39 320
Faxnummer 08-120 39 239
www.movestic.se

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

Finansinspektionen
Box 78 21
103 97 Stockholm
epost: finansinspektionen@fi.se
www.fi.se
Telefon: 08-408 980 00

Movestic står även under tillsyn av konsumentverket i frågor om marknadsföring och reklam.

Konsumentverket
Box 48
651 02 Karlstad
epost: konsumentverket@konsumentverket.se
www.konsumentverket.se
Telefon: 0771-42 33 00