

Villkor Gruppsjukförsäkring

! Gäller tills vidare fr o m 2018-10-01

1 INLEDNING

Denna försäkring kan lämna ersättning för inkomstförlust till följd av arbetsoförmåga. Dessutom innehåller den förmånen Aktiv Vård och rehabiliteringshjälp. Utöver detta kan försäkringstagaren eller den försäkrade välja att teckna en tilläggsförmån.

Tilläggsförmånen kan lämna ersättning med ett förtidskapital eller ett dödsfallsbelopp. Tilläggsförmånen kan inte tecknas självständigt. Dessa villkor omfattar såväl sjuk- som tilläggsförmånen.

1.1 Parter

Försäkringsgivare är Movestic Livförsäkring AB, 516401-6718. Movestic Livförsäkring AB står under tillsyn av Finansinspektionen. Försäkringsgivaren kallas nedan Movestic.

Försäkringstagare är den som ingår avtal om gruppförsäkring med Movestic samt, såvitt avser rätten till ersättning, de försäkrade.

Försäkrad är den på vars liv eller hälsa förmånen gäller.

Gruppen är den grupp av personer som enligt gruppavtalet kan anslutas till förmånerna.

1.2 Avtalstid.

Förmånerna gäller under ett (1) år och förnyas automatiskt med ett (1) år till dess uppsägning sker.

1.3 Avtalsform

Försäkringen är en gruppförsäkring.

1.4 Skatteklass

Sjukförmånen kan tecknas med skatteklass "P" eller "K".

Tilläggsförmån tecknas med skatteklass "K".

Om förmånen beskattas i skatteklass "K", är premien inte avdragsgill men utfallande försäkringsbelopp är skattefritt inom vissa ramar.

Om förmånen beskattas i skatteklass "P", är premien avdragsgill inom vissa ramar men ersättningen beskattas. Movestic gör då avdrag för preliminärskatt vid varje utbetalning.

1.5 Övriga villkorsdokument

Utöver dessa villkor omfattar försäkringsavtalet gruppavtalet, ansöknings- och riskbedömningshandlingar, försäkringsbeskedet samt, vid var tidpunkt gällande, regler för nyteckning och riskbedömning. Movestic's allmänna och särskilda villkor gäller inte för denna förmån med undantag för begränsningar avseende vissa sjukdomar och besvär enligt punkten 4.5 i dessa villkor. För försäkringsavtalen gäller vad som anges i försäkringsavtalslagen och vid var tid gällande svensk lagstiftning i övrigt.

2 ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGEN

2.1 Anslutning

För anslutning krävs att den vars liv eller hälsa förmånen avses gälla:

a, är fullt arbetsför,

b, är inskriven i svensk försäkringskassa,

c, är folkbokförd i Sverige sedan minst två (2) år, samt

d, har stadigvarande förvärvsarbete på minst halvtid och har arbetsinkomst.

Ytterligare villkor för anslutning framgår av Movestic's vid var tid gällande hälsoprövningsregler.

2.2 Ikraftträdande

Obligatorisk gruppförsäkring

Om gruppmedlemmarna automatiskt ansluts till försäkringen direkt på grund av gruppavtalet (obligatorisk gruppförsäkring), börjar förmånen gälla för de gruppmedlemmar som uppfyller anslutningsvillkoren när gruppavtalet börjar gälla. Gruppmedlemmar som inträder i gruppen efter att gruppavtalet har börjat gälla, ansluts till förmånen vid inträdet, om alla anslutningsvillkor då är uppfyllda. Gruppmedlemmar som inte uppfyller anslutningsvillkoren när gruppavtalet börjar gälla eller vid ett senare inträde i gruppen, kan beviljas anslutning när alla anslutningsvillkor är uppfyllda.

Frivillig gruppförsäkring

Om förmån meddelas efter egen ansökan (frivillig gruppförsäkring), börjar försäkringsskyddet gälla tidigast dagen efter att försäkringstagaren ansökte om förmånen, under förutsättning att den sökta förmånen kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll.

Ikraftträdande i övrigt

Om ansökan eller Movestic's erbjudande om försäkring anger att förmånen ska börja gälla när den första premien betalas, börjar förmånen gälla dagen efter betalningen. Parterna kan enas om att förmånen ska börja gälla vid en annan tidpunkt än ovan.

Om det framgår av ansökningshandlingarna eller Movestic's erbjudande om försäkring att förmånen ska träda ikraft först dagen efter att den första premien betalas, gäller detta istället för ovanstående.

Om en förmån endast kan beviljas mot förhöjd premie eller förbehåll, träder förmånen i kraft först sedan Movestic erbjudit förmånen på dessa villkor och försäkringstagarens accept av erbjudandet inkommit till Movestic.

Om Movestic särskilt ska återförsäkra försäkringen eller en del därav, träder förmånen ikraft i motsvarande omfattning först när återförsäkringen börjar gälla.

2.3 Avtalets ändring och uppsägande

Movestic's rättigheter

Movestic har rätt att säga upp försäkringen vid slutet av en premieperiod. Ett meddelande om uppsägning får verkan 1 månad efter det att Movestic avsände meddelandet.

Movestic har rätt att ändra försäkringsvillkoren vid slutet av en premieperiod med verkan även för ingångna försäkringsavtal. Ändringen gäller från och med den premieperiod som inleds närmast efter det att 1 månad förflutit från det att Movestic avsände meddelandet om ändring. Movestic har rätt att säga upp en tidsbegränsad försäkring till försäkringstidens utgång. Försäkringen upphör då vid utgången av avtalsperioden. Uppsägningen ska göras skriftligen tidigast 6 månader och senast 1 månad innan försäkringstiden går ut.

Movestic har även rätt att säga upp eller ändra försäkringen om oriktiga uppgifter lämnats och om premien inte betalas i rätt tid.

Försäkringstagarens rättigheter

Försäkringstagaren får när som helst säga upp försäkringen att upphöra omedelbart eller vid viss framtida tidpunkt. Om inte annat anges, får uppsägningen verkan dagen efter den kom fram till Movestic. Vid obligatorisk gruppförsäkring jämföras en gruppmedlems anmälan om att denne avstår från försäkringen i detta avseende med en uppsägning. Om gruppavtalet sägs upp för gruppens räkning, upphör förmånerna att gälla för samtliga försäkringstagare och försäkrade. Uppsägningen får verkan tidigast en (1) månad efter det att uppsägningen kom Movestic tillhanda. Den försäkrade får när som helst under försäkringstiden säga upp förmånen och eventuell tilläggsförmån till genast upphörande eller till den framtida tidpunkt som anges i uppsägningen. En uppsägning av förmånen anses även vara en uppsägning av tilläggsförmån. I det först nämnda fallet upphör förmånen vid slutet av den dag som Movestic tar emot uppsägningen.

Höjningsrätt

Försäkringsbeloppet kan höjas enligt Movestic vid var tid gällande regler för höjningsrätt. En förutsättning för att höja försäkringsbeloppen är att den försäkrade är fullt arbetsför och inte har varit arbetsoförmögen under mer än 14 dagar i följd under den närmast föregående tremånadersperioden.

Om försäkringens upphörande

Förmåner för enskild försäkrad upphör om gruppförsäkringen upphör, om den försäkrade lämnar gruppen eller uppnår slutåldern.

Försäkringens slutålder är utgången av den dag då den försäkrade fyller 65 år eller annan tidigare ålder som anges i avtalet. Om en försäkrad har en lägre pensionsålder än 65 år, upphör försäkringen när pensionsåldern uppnås.

Om den försäkrade vid 65 års ålder är tillsvidareanställd eller utövar enskild näringsverksamhet på heltid, kan den försäkrade efter ansökan höja slutåldern till 67 år. Försäkringen gäller dock längst till den dag då den försäkrade uppnår pensionsåldern.

När sjukförmånen upphör, upphör även eventuell tilläggsförmån automatiskt.

2.4 Premierna

Premiens storlek

Sjukförmånens premie är en så kallad naturlig premie som bland annat beror på beror på den försäkrades ålder och försäkringsbelopp. Premiesättningen är även differentierad, vilket innebär att hänsyn bland annat kan tas till faktorer som påverkar sjukskrivningstalen, exempelvis yrke och lön, samt försäkringstid.

Premierna beräknas för ett år i taget och förbrukas under löpande försäkringstid.

Betalning av premien

Den första premien ska betalas senast 14 dagar efter att premiefakturan har avsänts.

Fortsatta premier betalas i förskott senast på premieperiodens första dag. Om premieperioden är längre än 1 månad får premien även betalas inom 1 månad från det att premiefakturan skickades, om det ger längre tid. Om ingen premieperiod har angivits, betalas premien månadsvis. Vid dröjsmål med premiebetalning har Movestic rätt att kräva dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Om premien inte betalas i rätt tid, får Movestic säga upp gruppförsäkringen. Uppsägning sker skriftligt med 14 dagars uppsägningstid från avsändandet. Om hela premien betalas under uppsägningstiden, fortsätter försäkringen att gälla, i annat fall upphör den.

Försäkring som har upphört på grund av obetald premie kan återupplivas genom att alla obetalda premier betalas inom 3 månader från det att uppsägningen fått verkan. Förmånerna börjar då gälla dagen efter betalningen, men gäller inte för någon händelse under den period som förmånen var uppsagd eller för senare följder därav. Om dröjsmålet gäller den första premien, kan försäkringen inte återupplivas.

Premiebefrielse

Under tid som ersättning lämnas är försäkringen premiebefriad i motsvarande grad som den ersatta arbetsförmågan. Resterande del av premien betalas enligt gällande försäkringsavtal.

2.5 Skyldighet att lämna information

Försäkringstagaren och den försäkrade ska på begäran lämna de uppgifter som behövs för att bedöma om försäkring kan meddelas, utvidgas, vidmakthållas eller förnyas.

Under försäkringstiden ska försäkringstagaren och/eller den försäkrade utan dröjsmål anmäla förändringar som har betydelse för försäkringens giltighet och omfattning, t.ex. flytt utomlands samt förändrade arbets- och inkomstförhållanden.

2.6 Efterskydd och fortsättningsförsäkring

Försäkringsskyddet gäller i 3 månader efter att en enskild försäkring har upphört på grund av att den försäkrade har lämnat gruppen (efterskydd).

Om hela gruppförsäkringen sägs upp för gruppens räkning eller av Movestic, har de försäkrade rätt att teckna fortsättningsförsäkring inom 3 månader efter förmånens upphörande.

Efterskydd och rätten till fortsättningsförsäkring gäller inte om den försäkrade har varit försäkrad i mindre än 6 månader vid förmånens upphörande eller har fått eller skulle kunna få en likvärdig förmån från annat håll.

Efterskydd och rätten till fortsättningsförsäkring gäller inte efter det att den försäkrade har fyllt 65 år eller dessförinnan uppnått sin pensionsålder.

Om annat inte följer av dessa villkor, gäller samma villkor för fortsättningsförsäkring som för denna försäkring, dock med annan premiesättning och utan möjlighet till fortsättningsförsäkring.

3 GRUPPSJUKFÖRMÅNEN

3.1 Försäkringsersättningen

Förmånen gäller för inkomstbortfall på grund av arbetsoförmåga som drabbar den försäkrade under försäkringstiden, under förutsättning att

- arbetsoförmågan uppgår till minst 25%,
- utan avbrott varar längre än förmånens karenstid, och
- föranleder ersättning från Försäkringskassan med sjukpenning, sjukersättning eller motsvarande ersättning.

Ersättningen baseras på inkomstbortfallet från försäkringstagaren och beräknas till den andel av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av arbetsoförmåga och antalet dagar i den period som ersätts.

Ersättningen betalas månadsvis i efterskott till den försäkrade. Om försäkringen är tecknad med 3-månaders karens, lämnas ersättning från den 15:e sjukdagen retroaktivt vid den första utbetalningen.

Om sjukperiod pågår under mer än 12 månader, uppräknas ersättningen med ett belopp som motsvarar den procentuella ökningen av prisbasbeloppet (maximalt 10% per år). Ersättning kan lämnas längst till och med dagen innan den försäkrade uppnår slutåldern. Därefter upphör all rätt till ersättning.

3.2 Återinsjuknande

Om den försäkrade efter en avslutad ersättningsperiod åter blir arbetsoförmögen av samma orsak inom 5 dagar, tillämpas ingen karenstid.

Om den försäkrade efter en avslutad ersättningsperiod åter blir arbetsoförmögen av samma orsak inom 3 månader, förkortas den nya karenstiden till 15 dagar.

I annat fall gäller vanlig karens för ny period av arbetsoförmåga.

3.3 Bedömning av arbetsoförmåga

Graden av arbetsoförmåga bestäms till den del som den försäkrade måste avhålla sig från förvärvsarbete på grund av objektivt fastställda medicinska symptom.

Försäkringskassans bedömning av rätten till ersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet som Movestic beaktar i sin bedömning.

4 FÖRMÅNEN AKTIV VÅRD OCH REHABILITERINGSHJÄLP

Förmånen innebär att den försäkrade kan få rätt till vådrådgivning, rehabiliteringskoordinering och ersättning för kostnader.

4.1 Vårdrådgivning

Vårdrådgivning lämnas under försäkringstiden. Om den försäkrade anmäler ett sjukfall till Movestic, blir den försäkrade uppringd av en sjuksköterska. Den försäkrade får då råd och vägledning för att påskynda sitt tillfrisknande.

Den försäkrade har även möjlighet till vådrådgivning per telefon av en sjuksköterska. Rådgivningen är tillgänglig dygnet runt och ges även om sjukfall inte anmälts till Movestic. På helger samt vardagar mellan kl. 17:00 och kl. 08:00 sker dock rådgivningen genom att samtalet vidarekopplas till den allmänna sjukvårdsrådgivningen.

4.2 Rehabiliteringskoordinering

Rehabiliteringskoordineringen, dvs. rådgivning och vägledning avseende rehabilitering av en enskild försäkrad, innebär att en rehabiliteringsutredning genomförs och en rehabiliteringsplan upprättas.

Samverkan sker med vårdenheter och personalansvariga hos arbetsgivaren. Kontakter med försäkringskassan och rehabiliteringsenheter samordnas. Med beaktande av gällande sekretessregler sker även kontinuerlig återrapportering om rehabiliteringsprocessen till arbetsgivaren.

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

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

4.3 Ersättning

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

Bedömning gjord av specialistläkare innebär att den försäkrade får tillgång till en medicinsk bedömning som syftar till att klargöra förutsättningarna för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete, vilka anpassnings- och rehabiliteringsbehov som föreligger samt eventuella behov av medicinska insatser. Den försäkrade kan som mest få 2 bedömningar per försäkringsfall. Rätten till bedömningen omfattar inte vård, remisser eller intyg.

Samtalsterapin ska, för att vara ersättningsberättigad, syfta till att den försäkrade ska kunna fortsätta eller återgå till sitt arbete. Samtalsterapin inleds med högst 3 bedömningssamtal med den försäkrade. För ytterligare behandling krävs en behandlingsplan som upprättats av legitimerad psykolog/psykoterapeut och godkänts av Movestic. Ersättning lämnas för maximalt 10 behandlingar per försäkringsfall. Samtalsterapin ska ske hos en legitimerad psykolog/psykoterapeut i Sverige.

Förmånen lämnar även ersättning för en sådan *analys av arbetsplatsen* som sker utifrån ett belastningsergonomiskt och/eller psykosocialt perspektiv. Analysen ska syfta till att den försäkrade ska kunna fortsätta sitt arbete. Analysen ska genomföras av en sjukgymnast, arbetsterapeut, ergonom eller beteendevetare. Ersättning för en arbetsplatsanalys kan lämnas med högst ett halvt prisbasbelopp för samma sjukdom eller olycksfallsskada.

Bedömningen gjord av sjukgymnast eller arbetsterapeut lämnar ersättning för sjukgymnasts eller arbetsterapeuts funktionsbedömning av den försäkrades arbetsrelaterade besvär. Ersättning lämnas med ett belopp som högst

motsvarar tre timmars funktionsbedömning för samma sjukdom eller olycksfallsskada. Bedömningen ska redovisa förutsättningarna för att den försäkrade ska kunna fortsätta sitt arbete. Bedömningen omfattar inte någon form av vård.

4.4 Förmånens omfattning

Rätten till koordinering och ersättning gäller under förutsättning att åtgärderna utförs av Movestic anvisade leverantörer och vårdgivare. Akutsjukvård omfattas inte.

I den utsträckning ersättning lämnas från annat håll till följd av lag, författning, konvention, kollektivavtal eller annan försäkring, utgår inte heller ersättning. Alla kostnader och åtgärder ska godkännas av Movestic i förväg. Ersättning lämnas i skälighets och nödvändig utsträckning.

4.5 Begränsningar

Utöver de begränsningar som finns i dessa villkor, gäller följande begränsningar särskilt för denna förmån:

- Kostnader som inte syftar till att den försäkrade ska återgå eller fortsätta sin anställning ersätts inte,
- om sjukförmånen beviljats med någon form av förbehåll, gäller förbehållet även för denna förmån,
- begränsningen i Movestic Allmänna och Särskilda Villkor avseende vissa sjukdomar och besvär gäller även för Movestic Aktiv Vård- och Rehabiliteringshjälp,
- kostnader för resor och logi ersätts inte,
- kostnader som uppstår till följd av arbetsgivarens uppsägning, avskedande, permittering eller varsel därom ersätts inte, samt
- kostnader som uppstår i samband med att arbetsgivaren träder i likvidation eller går i konkurs eller liknande ersätts inte.

5 TILLÄGGSFÖRMÅNEN

5.1 Förtidskapital

Om försäkring har tecknats med tilläggsförmånen, lämnar förmånen ersättning om den försäkrade under en ersättningsperiod beviljas hel tillsvidare sjukersättning av Försäkringskassan och Movestic medicinska rådgivare bedömer att arbetsförmågan är hel och varaktig. Om beslutet börjar gälla före fyllda 55 år är förtidskapitalet 15 gånger det gällande ersättningsbeloppet vid sjuk- eller aktivitetsersättning. Efter fyllda 55 år är förtidskapitalet 10 gånger det gällande ersättningsbeloppet vid sjuk- eller aktivitetsersättning. Maximalt förtidskapital är 10 prisbasbelopp. Rätt till förtidskapital föreligger inte om arbetsförmågan till övervägande del har samband med särskild åkomma enligt 6.2. Om den försäkrade avlider innan förtidskapital har utbetalats, föreligger ingen rätt till förtidskapital

5.2 Dödsfallsbelopp

Om försäkring har tecknats med tilläggsförmånen, lämnar förmånen ersättning om den försäkrade avlider under en ersättningsperiod. Dödsfallsbeloppet uppgår till 15 gånger det gällande ersättningsbeloppet vid sjuk- eller aktivitetsersättning eller maximalt 3 prisbasbelopp. Om den försäkrade avlider efter det att förtidskapital har betalats ut enligt 5.1, föreligger ingen rätt till dödsfallsbelopp. Dödsfallsbeloppet tillfaller i tur och ordning den försäkrades:

1. make, maka, registrerad partner (förutsatt att ansökan om äktenskapsskillnad eller upplösning av registrerat partnerskap inte har ingivits till domstol vid dödsfallet) eller sambo (enligt gällande lagstiftning därom); eller

2. arvingar enligt allmänna arvsordningen i 2 kap. ärvdabalken.

Den försäkrade kan genom att skicka ett skriftligt förmånstagarförordnande till Movestic föreskriva att dödsfallsbeloppet ska utbetalas till annan än som beskrivs ovan.

Om både förmånstagare och arvinge saknas, betalas inget dödsfallsbelopp ut.

6 ALLMÄNNA BEGRÄNSNINGAR

6.1 Missbruk

Förmån gäller inte för arbetsförmåga som har samband med felaktigt användande av läkemedel, missbruk eller motsvarande överkonsumtion av alkohol, läkemedel, naturläkemedel, naturmedel, narkotika, andra berusningsmedel eller dopingmedel.

6.2 Särskilda åkommor

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

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

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

- a, den försäkrade har tillfrisknat efter den föregående arbetsförmågan, samt
- b, efter tillfrisknandet har varit fullt arbetsför och fullt frisk under en period av minst 18 månader i följd under försäkringstiden.

Fullt frisk och tidigare försäkring

Med begreppet fullt frisk menas att den försäkrade inte har haft några symptom eller besvär samt inte har uppsökt sjukhus, vårdcentral, läkare, psykolog, psykoterapeut, naprapat, kiropraktor, sjuksköterska, kurator eller annan vårdpersonal för kontroll, undersökning, vård eller behandling för den aktuella särskilda åkomman.

Om den försäkrade tidigare har omfattas av ett avtal om gruppsjukförsäkring med motsvarande ersättningsnivåer och omfattning hos annan försäkringsgivare, får den försäkrade tillgodoräkna sig omedelbart sammanhängande försäkringstid hos den tidigare försäkringsgivaren vid beräkningen av artonmånadersperioden ovan.

6.3 Befintliga åkommor

Förmånerna gäller inte för sjukdom eller kroppsskada (eller följer därav) som har visat symptom innan förmånen trädde i kraft, om arbetsförmåga på grund därav uppträder innan 12

månader har förflutit från förmånens ikraftträdande. Begränsningen gäller inte om den försäkrade har anslutits till förmån genom en fullständig särskild hälsoprövning.

6.4 Överförsäkring

Om ersättningen från sjukförsäkringen tillsammans med andra inkomster (t.ex. arbetsinkomst, sjuklön, ersättning från försäkringskassan, privat eller kollektivavtalad försäkring och pension) skulle medföra att den försäkrade får en inkomst under sjukperioden som överstiger 90% av den aktuella inkomsten omedelbart före sjukperioden, får Movestic reducera ersättningen med den överskjutande delen. I vissa fall kan egenföretagare teckna förmån med högre belopp än 90 % av den ordinarie arbetsinkomsten. I sådana fall sker reduktionen enligt ovan med utgångspunkt från dessa, högre belopp.

6.5 Förfogande över försäkringen

Den försäkrade kan inte överlåta eller pantsätta sin rätt enligt förmånerna. Gruppavtalet kan överlåtas till den som övertar ansvaret för gruppen. Ett förmånstagarförordnande får bara avse dödsfallsbeloppet enligt 4.2.

6.6 Arbetsfria perioder

Förmån gäller inte för arbetsoförmåga som påbörjas medan den försäkrade saknar anställning, är arbetsbefriad eller inte uppstår arbetsinkomst. Begränsningen gäller inte vid föräldraledighet.

Särskilt om föräldraledighet

Försäkringen gäller även under föräldraledighet under förutsättning att premien betalas. Försäkrad som har avanmälts från försäkringen under föräldraledighet kan återanslutas med tidigare försäkringsbelopp inom 3 månader efter ledighetens slut under förutsättning att den försäkrade då är fullt arbetsför och att ledigheten inte varat i mer än 18 månader. I annat fall krävs hälsoprövning för återanslutning.

6.7 Framkallande av försäkringsfall

Förmån gäller inte arbetsoförmåga som orsakats av den försäkrade själv med uppsåt. Om den försäkrade genom grov oaktsamhet orsakar sin egen arbetsoförmåga, får ersättningen reduceras i den omfattning som är skälig i förhållande till den försäkrades förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade har agerat eller underlåtit att agera trots insikt om att det innebar en avsevärd risk för skada eller sjukdom. Begränsningarna för framkallande av försäkringsfall gäller inte om den försäkrade led av en allvarlig psykisk störning vid tidpunkten för skadehandlingen eller underlåtenheten.

6.8 Särskilt riskfylld aktivitet

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

- Som förare eller i övrigt tjänstgörande ombord vid militär flygning, avancerad flygning eller yrkesmässig provflygning,
- som stuntman, luftakrobat eller liknande,
- i yrkesmässig motorsport,
- med bergsklättring eller dykning (avseende större djup än 30 m, ensamdykning, vid avsaknad av ytorganisation eller is-, vrak- eller grottdykning),

- i kampsport, boxning, brottning, kick- eller thaiboxning eller liknande,
- i "extrema" sporter, "äventyrssporter" eller deltagande i expedition av "äventyrskaraktär",
- i särskild riskfylld yrkesverksamhet, såsom livvakt eller liknande, samt
- i någon av följande idrotter och har eller har haft inkomst av denna:
 - fotboll, amerikansk fotboll, rugby, bandy, innebandy, basketboll, handboll, ishockey eller utförsåkning,.

6.9 Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Om försäkringstagaren och/eller den försäkrade har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som har betydelse för Movestic beslut att meddela, vidmakthålla, utvidga eller ändra försäkringen eller i övrigt har påverkat försäkringens innehåll, gäller vad som för sånt fall stadgas i vid var tid gällande lagstiftning.

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 uppgifterna är av sådan art att försäkringsavtalet är ogiltigt, kan Movestic behålla betald premie för förfluten tid. Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning från försäkringen i samband med försäkringsfall med avsikt eller av grov vårdslöshet har lämnat en oriktig eller ofullständig uppgift eller har förtigit eller dolt något förhållande som har betydelse för bedömningen av rätten till ersättning eller Movestic ansvarighet enligt försäkringen, får ersättningen sättas ned i den omfattning som är skälig med hänsyn till omständigheterna.

Om förmånen, med kännedom om de rätta förhållandena, skulle ha blivit beviljad med premieförhöjning eller någon form av förbehåll, är Movestic ansvar begränsat till vad som svarar mot avtalad premie och de villkor i övrigt som Movestic skulle ha godtagit under förutsättning att det inte leder till ett resultat som är oskäligt mot försäkringstagaren eller dennes rättsinnehavare.

Påföljden vid oriktig eller ofullständig uppgift gäller, utöver försäkringstagaren, även gentemot den försäkrade, förmånstagar, ny ägare, eventuell panthavare eller annan som härleder sin rätt ur försäkringsavtalet.

6.10 Om försäkringen upphör under pågående ersättning

Om sjukförmån upphör under pågående ersättningsperiod, begränsas ersättningen från denna fortsättningsvis till den försäkrades lägsta grad av arbetsoförmåga efter upphörandet. Om arbetsoförmågan understiger 25% upphör ersättningen och försäkringsskyddet. Upphör sjukförmånen under pågående ersättningsperiod, upphör även eventuell tilläggförmån vid samma tidpunkt.

6.11 Vistelse utom Norden

Förmånerna gäller inte för arbetsoförmåga som uppstår under en vistelse utanför Norden som har varat under längre tid än 12 månader. Tillfälliga uppehåll inom Norden för affärer, semester, vårdbesök eller andra personliga angelägenheter avbryter inte en vistelse utom Norden. Begränsningen ovan gäller inte om vistelsen utom Norden beror på att den försäkrade är i:

a, utlandstjänst hos svenska staten, svenskt företag, svensk ideell förening,
b, tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige, eller

c, tjänst hos en internationell organisation där Sverige är fast medlem.

Om förmånerna gäller för arbetsförmåga som uppkommer vid vistelse utomlands, lämnar de ersättning under den period som den försäkrade därefter vistas och erhåller vård i Sverige. Med Norden avses i dessa villkor Sverige, Finland, Norge (utom Svalbard), Danmark (utom Grönland) och Island.

6.12 Krig eller politiska oroligheter

Arbetsförmåga som uppkommer i samband med deltagande i krig eller politiska oroligheter utanför Sverige omfattas inte av försäkringarna. Detsamma gäller om arbetsförmåga uppstår i samband med att den försäkrade under försäkringens första 3 år vistas utomlands i områden där krig eller politiska oroligheter pågår utan att själv delta.

Deltagande i internationellt fredsbevarande uppdrag för Sveriges räkning bedöms som vistelse, inte som deltagande i krig eller politiska oroligheter.

För krigstillstånd i Sverige gäller särskilda lagregler för försäkringsersättning och premie.

6.13 Terrorism

Förmånerna gäller inte heller för sjukdom eller olycksfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med terrorism. Med terrorism menas en handling utförd av en person eller grupp av personer, oavsett om de agerar på egen hand eller för en organisation eller statsmakt, för politiska, religiösa eller ideologiska motiv med intentionen att influera statsmakt eller injaga fruktan hos, delar av eller hela, befolkningen.

6.14 Atomkärnprocess

Arbetsförmåga eller dödsfall som har samband med en atomkärnprocess omfattas inte av försäkringarna.

6.15 Force majeure

Movestic ansvarar inte för sådan skada som beror på krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution, uppror, terrorhandling, politiska oroligheter eller liknande händelser. Movestic är inte ansvarigt för en skada som beror på arbetsmarknadskonflikt, strejk, blockad, bojkott, lockout eller liknande händelser, även om Movestic självt vidtar eller är föremål för någon sådan konfliktåtgärd.

Movestic är inte heller ansvarigt för skada som beror på konfiskation eller nationalisering, lagbud, myndighets åtgärder, naturkatastrof eller skada på person och/eller egendom genom order från regering eller myndighet, eller någon annan liknande omständighet.

7 ERSÄTTNINGSPRÅK

7.1 Allmänt

Försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar och arbetsförmåga ska anmälas till Movestic så snart som möjligt.

Om det behövs för regleringen av försäkringsfallet, kan Movestic begära samtycke till att inhämta uppgifter om den försäkrades hälsotillstånd som Movestic anser ha betydelse för utredningen. På Movestic begäran ska den försäkrade undergå sådan undersökning som behövs för att bedöma rätten till ersättning och även sådan behandling som kan

antas öka den försäkrades möjlighet att återfå sin arbetsförmåga. Nödvändiga och rimliga utgifter i samband med sådan undersökning eller behandling ersätts enligt Movestic gällande riktlinjer.

Vid arbetsförmåga ska den försäkrade följa de föreskrifter som meddelas av behandlande läkare, Försäkringskassan och av Movestic i samråd med läkare.

Om den försäkrade inte medverkar till utredningen genom att lämna sitt samtycke, undergå undersökning eller behandling, eller på annat sätt, kan försäkringsersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Samma sak gäller om meddelade föreskrifter inte följs.

Bedömningen av arbetsförmågan enligt försäkringen får skilja sig från Försäkringskassans bedömning i den mån det är befogat med hänsyn till omständigheterna.

Movestic utreder ersättningsanspråk med hänsyn till den ersättningsberättigades intressen och utan oskäligt dröjsmål. Ersättning utbetalas senast 1 månad efter att Movestic tagit emot samtliga erforderliga uppgifter.

Om utbetalning görs senare än en månad efter att samtliga erforderliga uppgifter kommit in, betalar Movestic ränta enligt räntelagen. Om räntan inte överstiger en halv procent av prisbasbeloppet det år utbetalningen sker, utges inte någon ränteersättning.

7.2 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.

8 OMRÖVNING, ÖVERPRÖVNING OCH KLAGOMÅL

8.1 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 risk- och skadeprövningsinstans. Din skriftliga överklagan ska du skicka till

Movestic Risk- och skadeprövningsinstans

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 krävs som huvudregel att anmälan inkommer till nämnden inom ett år från det att du första gången klagade till Movestic.

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

Frågor om din försäkring kan även prövas i allmän domstol med tingsrätt som första instans. Observera att det finns regler om preskription av rätten att framställa anspråk.

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

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 kan du vända dig till Movestic's klagomålsansvarige. Uppgift om Movestic's klagomålsansvarige finns på Movestic's hemsida. Det kostar ingenting att anmäla ett klagomål.

Klagomål ska anmälas skriftligen.

Den klagande ska hållas informerad om hanteringen av klagomålet.

Movestic's klagomålsansvarige fattar beslut i klagomålsärenden.

När ett svar inte kan lämnas inom 14 dagar från det att klagomålet anmäldes ska Movestic underrätta klaganden om att klagomålet mottagits samt ange när ett svar kan förväntas.

9 HANTERING AV PERSONUPPGIFTER

De personuppgifter som lämnas till Movestic och de uppgifter Movestic hämtar in använder (behandlar) Movestic för att i huvudsak kunna:

- Administrera och fullgöra de avtal Movestic ingått eller kommer att ingå,
- uppfylla de skyldigheter Movestic har enligt lag och andra författningar, till exempel att lämna vissa uppgifter till Finansinspektionen, Skatteverket och Försäkringskassan,
- ta fram statistik,
- göra marknads- och kundanalyser,
- affärs- och produktutveckla, samt
- marknadsföra Movestic's produkter och tjänster

Vi säljer inte personuppgifter om våra kunder. Däremot kan Movestic komma att lämna ut personuppgifter till annat bolag som Movestic samarbetar med, exempelvis återförsäkringsbolag och försäkringsförmedlare. De bolag som mottar dina personuppgifter kan använda (behandla) personuppgifterna för de ändamål som anges ovan. För att Movestic ska ha korrekt information i kundregistret kan Movestic hämta uppgifter från olika register, tex statens person- och adressregistret, SPAR.

Behandling av personuppgifterna kommer att ske under försäkringsavtalets giltighetstid och utbetalningsperiod för ändamål som är nödvändiga i verksamheten. Hälsouppgift som inhämtats från försäkringstagare, försäkrad, försäkringskassan eller vårdinrättning behandlas för att riskbedöma och skadereglera försäkringsavtalet.

Vissa för försäkringsavtalet grundläggande uppgifter kommer att arkiveras även efter avtalsperiodens slut. Vid behandling av personuppgifter kommer stor försiktighet att iaktas för att skydda den personliga integriteten. Uppgifterna kommer endast att göras tillgängliga för personer som behöver uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete för Movestic's räkning.

Om du inte önskar ta del av eventuella erbjudanden kan du skriftligen meddela direktreklamspärr till nedan adress.

Om du önskar utöva dina övriga rättigheter som registrerad, såsom att få närmare information om vilka personuppgifter vi har om dig, och vid behov begära rättelse, kan du skriftligen begära detta hos
Movestic, dataskyddsombud
Box 7853
103 99 Stockholm.

För fullständig information om Movestic's personuppgiftshantering, se www.movestic.se/personuppgiftshantering.

9.1 GSR

Movestic äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

10 BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Arbetsinkomst är

för anställd: gällande fast månadslön och eventuella fasta lönetillägg. Till arbetsinkomsten får även läggas ett månatligt genomsnitt av de tre föregående årens bonus eller provision samt andra kontanta avlöningsförmåner (exempelvis semestertillägg och mertidsersättning) dock inte övertidsersättning eller kostnadsersättningar.

för enskild näringsidkare: det månatliga genomsnittet av den försäkrades taxerade överskott av näringsverksamhet från föregående taxeringsår under förutsättning att rörelsen har haft taxerad inkomst av näringsverksamhet under de närmast föregående 2 taxeringsåren.

Företagare med rörelse som inte har varit verksam i minst 2 år eller som inte har visat taxerad inkomst av näringsverksamhet under de två närmast föregående taxeringsåren, kan maximalt ansöka om försäkringsbelopp som beräknas på en månatlig arbetsinkomst på 0,5 prisbasbelopp.

Med *företagare* avses en individ som är försäkrad eller ansöker om försäkring och samtidigt är ägare till det bolag som är försäkringstagare. Med *ägare* avses:

a, i aktiebolag, individ som ensam eller tillsammans med make, sambo, registrerad partner, förälder eller barn till honom/henne (direkt eller genom ägarbolag) äger minst en tredjedel av aktierna i bolaget,

b, i handelsbolag och kommanditbolag, samtliga ägare,

c, i företag som inte är juridisk person, samtliga ägare, samt

d, make/maka till någon av ovanstående personer.

Arbetsinkomst omfattar inte naturaförmåner såsom kost, logi eller bilförmån.

Arbetsoförmåga är en nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga på grund av egen sjukdom eller kroppsskada. Isolering av smittbärare jämställs med sjukdom.

Karensperiod är den tid som arbetsoförmågan måste pågå utan avbrott under försäkringstiden för att ersättning ska lämnas. Ersättning lämnas för tiden efter karensperioden.

Karensperioden framgår av försäkringsbeskedet.

Ersättningsperiod är en period då karensperioden har uppnåtts och ersättning lämnas för inkomstbortfall på grund av arbetsoförmåga enligt dessa villkor.

11 KONTAKTUPPGIFTER

Postadress

Movestic Livförsäkring AB

Box 7853

103 99 Stockholm

Organisationsnummer 516401-6718

Säte Stockholm

Telefonväxel 08 - 120 39 320

Faxnummer 08 - 120 39 239

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