

Sjukavbrottsförsäkring

WIP 01-2

Gäller från och med den 1 januari 2023

Innehåll

1	Definitioner – Ordlista	4
2	Allmänna försäkringsregler	5
2.1	Försäkringsgivare	5
2.2	Försäkringsvillkor	5
2.3	Försäkringsbesked	5
2.4	Ändring av försäkringsavtal	5
2.5	Rätt att söka försäkring	5
2.6	Nyteckning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp	6
2.7	Hälsokrav	6
2.8	Sekretess	6
2.9	Upplyningsplikt	6
2.10	När försäkring börjar gälla	6
2.11	Försäkring tecknad via försäkringsförmedlare	6
2.12	Ångerrätt	7
2.13	Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen	7
2.14	Premie	7
2.15	Tjänsteledighet och föräldraledighet	7
2.16	Premiefrielse	7
2.17	Återupplivning	8
2.18	Återbetalning av premie	8
2.19	När inträffar en skada	8
2.20	När försäkringen upphör att gälla	8
3	Vad försäkringen inte gäller för – Begränsningar och undantag	8
3.1	Oriktig eller ofullständig uppgift	8
3.2	Framkallande av försäkringsfall	8
3.3	Undantag för smittsamma sjukdomar eller epidemier och sjukdom/ symtom som visat sig innan försäkringen började gälla	9
3.4	Vid flygning	9
3.5	Undantag avseende riskfylld verksamhet, sport och idrott	9
3.6	Försäkring beviljad endast med kravet om "Fullt arbetsför"	9
3.7	Vid utlandsvistelse som inte berörs av begränsningar vid krigstillstånd eller politiska oroligheter	10
3.8	Om den försäkrade flyttar utomlands	10
3.9	Terrorism	10
3.10	Krig eller krigsliknande situationer	10
3.11	Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser	11
3.12	Force majeure	11
3.13	Undantag avseende Patientskador	11
4	Omfattning	11
4.1	Utbetalningstid	11
4.2	Vem försäkringen och när gäller försäkringen	11

4.3	Vad försäkringen gäller för	12
4.4	Ersättnings- och skaderegleringsbestämmelser	12
4.5	Begränsningar	12
4.6	Återinsjuknande – återkommande arbetsförmåga	13
4.7	Försäkringsskyddet upphör.....	13
5	Reglering av skada/försäkringsfall	13
5.1	Åtgärder vid anspråk på ersättning	13
5.2	Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	14
5.3	Preskription	14
5.4	Regressrätt	14
5.5	Behandling av personuppgifter.....	14
5.6	Skadeanmälningsregistret	15
6	Om vi inte skulle komma överens	15

1 Definitioner – Ordlista

Arbetsoförmåga

Med arbetsoförmåga avses sjukskrivning, erhållande av sjukersättning eller oförmågan att utföra det vanliga arbetet enligt bedömning av Försäkringskassan.

Försäkringsbelopp

Den försäkringsersättning som vid varje enskild skada maximalt kan komma att utges framgår av försäkringsbeskedet.

Försäkringstagare och Försäkringstagare

Försäkringstagare och Försäkringstagare är det företag för vilket denna försäkring utfärdats.

Start- och slutålder

Försäkringen kan tecknas tidigast från 16 års ålder och upphör månaden efter den försäkrade uppnår slutålder 65 år.

Försäkrad

Försäkrad är anställd och/eller ägare för vilken försäkringstagare ansökt om att erhålla det försäkringsskydd som sjukavbrottsförsäkringen avser, samt finns registrerad som försäkrad enligt försäkringsbeskedet.

Fullt arbetsför

Fullt arbetsför innebär att den som ska försäkras:

- kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar de senaste 90 dagarna
- inte till någon del uppbära sjuklön från arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan (sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk-/aktivitetsersättning även vilande eller tidsbegränsad, handikappersättning eller annan liknande ersättning,)
- inte ha särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning, inte heller ha pågående eller vilande arbetsskadelivränta.

Karenstid

Angiven tid under vilken ersättning för avbrott ej lämnas. Karenstid räknas från den dag arbetsoförmågan inträffat och framgår av ditt försäkringsbesked. Vid återinsjuknande inom 1 månad efter friskskrivning beräknas ingen ny karenstid. Den sammanlagda ansvarstiden räknas dock i sådant fall som att arbetsoförmågan varit oavbruten.

Sjukdom

Med sjukdom menas nedsättning av fysisk eller psykisk prestationsförmåga till följd av en kroppslig sjuklig förändring hos den försäkrade och som föranleder att behandlande läkare utfärdar intyg om sjukskrivning.

Olycksfall

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med olycksfall jämföras kroppsskada orsakad av solsting, värmeslag, förfrysning och smitta p.g.a. fästingbett. Total hälseneruptur samt vridvåld mot knä räknas som olycksfall även utan plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med kroppsskada jämföras skada på protes.

Utbetalningstid

Med utbetalningstid förstås den längsta tid under vilken ersättning kan lämnas efter karens.

2 Allmänna försäkringsregler

2.1 Försäkringsgivare

Written Insurance Sweden AB, org. nr. 559317–8691, är företrädare för försäkringsgivaren.

Avtal om gruppförsäkring tecknas mellan företrädare för de försäkringsberättigade och Written Insurance.

Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen och lyder under svensk lag. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan försäkrad och Written Insurance sker på svenska. Alla utskick avseende försäkrads försäkringsinnehav sker till folkbokföringsadressen, såvida det inte överenskommits om annat.

2.2 Försäkringsvillkor

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringsmoment som ingår i avtalet, ikraftträdande, förlängning, uppsägning och premiebetalning. Försäkringsbeskedet ger besked om vilka försäkringsmoment som den försäkrade valt att teckna. För försäkringsavtalet gäller bestämmelserna i Försäkringsavtalslagen (FAL) samt svensk rätt. För försäkringen gäller vad som anges i försäkringsavtalet. Försäkringen grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren och/eller den försäkrade har lämnat till försäkringsgivaren.

Försäkrad vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk försäkringskassa.

Vidare bestämmer villkoret teckningsregler, automatisk förlängning, uppsägning, start och slutålder samt vilka som har rätt att ansöka om försäkring.

2.3 Försäkringsbesked

Försäkringsbeskedet innehåller bestämmelser om ikraftträdande, giltighetstid, försäkringsbelopp, omfattning.

Premier och villkor kan ändras vid huvudförfallodagen för gruppavtalet. Ett ingånget gruppavtal löper normalt sett på ett år om inget annat avtalats.

2.4 Ändring av försäkringsavtal

Ett ingånget försäkringsavtal kan ändras under försäkringstiden och i förtid upphöra i fall som anges i Försäkringsavtalslagen (FAL). Om försäkringen inte har sagts upp till utgången av den försäkringstid som anges i avtalet så förlängs försäkringen med ett år i taget.

En ändring av villkor och premier för försäkringen genomförs från närmast följande huvudförfallodag. Meddelande om ändring sker i samband med utskicket av nya försäkringshandlingar och ny premiefaktura.

Om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning, annan författning, ändrad tillämpning av lag och/eller genom myndigheternas föreskrifter, har försäkringsgivaren rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden. En sådan ändring börjar gälla när försäkringsgivaren sänt skriftligt besked om de nya villkoren eller av den tidpunkt som följer av lag.

Försäkringsgivaren har rätt att i motsvarande omfattning ändra ersättning från dessa försäkringsvillkor om rätt till annan ersättning i väsentlig omfattning ändras genom lag eller myndighetsbeslut.

2.5 Rätt att söka försäkring

Följande personer har rätt att ansöka om inträde, utökning eller höjning av försäkringar, under förutsättning att för var tid gällande underlag för hälsoprövning lämnas:

- har fyllt 16
- vid tiden för ansökan är fullt arbetsför enligt definition

- är bosatt och folkbokförd i Sverige och inskriven i svensk försäkringskassa
- uppfyller kraven för grupptillhörighet

2.6 Nyteckning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp

Nyteckning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp kan göras. Det utökade beloppet tecknas som en ny försäkring och omfattas av 24 månaders regeln och begränsningarna.

2.7 Hälsokrav

För att kunna omfattas av försäkring krävs full arbetsförhet (se definitioner) vid den tidpunkt då försäkring söks. För inträde i försäkring, höjning eller utökning av försäkring gäller vid var tid gällande hälsokrav.

2.8 Sekretess

För försäkring som tecknas av företaget (försäkringstagaren) för sina anställda (de försäkrade) har försäkringstagaren inte rätt att ta del av den försäkrades hälsostatus eller försäkringsmedicinsk bedömning rörande denne. Av samma orsak kan försäkringsgivaren neka att motivera och förklara eventuella inskränkningar och premieförhöjningar för försäkringstagaren.

2.9 Upplivningsplikt

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på försäkringsgivaren begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkringen ska meddelas, utvidgas eller förnyas.

Försäkringstagaren och den försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsgivaren frågor. Om försäkringsgivaren får kännedom om att upplivningsplikten har åsidosatts av uppsåt eller oaktsamhet som inte är ringa får försäkringsgivaren säga upp försäkringen före upphörande eller ändring. Uppsägning får verkan tre månader efter det att försäkringsgivaren har meddelat att försäkringen sägs upp. Försäkringsgivaren gör ingen återbetalning av inbetald premie.

2.10 När försäkring börjar gälla

Försäkringen börjar gälla från dagen då accept inkommit in till Written Insurance, under förutsättning att försäkringen kan beviljas enligt de vid var tid gällande riskbedömningsregler försäkringsgivaren tillämpar. Vid tvist om begynnelse datum gäller ankomstdatum hos Written Insurance, om inte försäkringstagaren kan styrka annat datum för avsändande.

För utökning och höjning av försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny ansökan om försäkring. Ska enligt tillämpade regler försäkring helt eller delvis återförsäkras, träder försäkringen i denna del inte i kraft förrän återförsäkring beviljats.

2.11 Försäkring tecknad via försäkringsförmedlare

Är försäkringen tecknad i Written Insurance genom försäkringsförmedlare gäller följande:

Återkallas försäkringsförmedlarens fullmakt helt eller delvis ska försäkringstagaren omgående meddela bolaget.

Försäkringsförmedlaren har skyldighet att vidarebefordra sådan information om försäkringsavtalet som bolaget är skyldig att lämna till en försäkringstagare.

2.12 Ångerrätt

Försäkringstagaren har 14 dagars ångerrätt, efter att erhållit försäkringshandlingarna, för ett frivilligt avtal som ingåtts på distans - enligt Distansavtalslagen. För att utnyttja ångerrätten ska ett skriftligt meddelande skickas till Written Insurance inom ångerfristen. Försäkringen sägs då upp från begynnelse dagen. Har premie inbetalats, återbetalas premien och bolaget har inget ansvar.

2.13 Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen

Den försäkrade har alltid rätt att under försäkringstiden säga upp ett frivilligt försäkringsavtal. Försäkringsgivaren har alltid rätt till premiebetalning för den tid försäkringen varit gällande.

2.14 Premie

Beräkning av premien görs för ett år i taget och bestäms bland annat med hänsyn till produktekonomin som baseras på, t.ex. kön, ålder samt aktuell premietariff och aktuella riskbedömningsregler.

Premieinbetalning – första premien

Premien ska betalas inom 14 dagar efter det att Written Insurance eller annan utsedd företrädare avsänt premiefaktura eller på annan senare dag som anges på fakturan. Försäkringsgivaren ansvar gäller då från avtalets begynnelse dag. Betalas premien senare är den försäkrade i dröjsmål med premiebetalningen och försäkringsgivaren ansvar inträder från och med dagen efter betalningen.

Premieinbetalning – förnyelsepremien

Premien ska betalas senast på det nya försäkringsavtalets begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 30 dagar efter det att Written Insurance eller annan utsedd företrädare skickat ut premiefaktura. Betalas premien senare är den försäkrade i dröjsmål med betalningen och försäkringsgivaren ansvar inträder från och med dagen efter betalningen.

Betalas inte premien i tid, får Written Insurance eller annan utsedd företrädare säga upp försäkringen för upphörande, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägning får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna tidsfrist.

Vid särskilda hinder mot att betala premien för förnyad försäkring kan betalningsfristen förlängas i högst 3 månader om försäkringstagaren inte kunnat betala premien p.g.a. frihetsberövande, svår sjukdom, utebliven pension eller lön.

Försäkringstagaren anses ha betalat premien när han lämnat ett betalningsuppdrag avseende premien till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

2.15 Tjänsteledighet och föräldraledighet

Premien för försäkringen kan betalas in under hela föräldraledigheten/tjänsteledigheten för den försäkrade. Om försäkringspremien inte betalas in under föräldraledigheten/tjänsteledigheten kan försäkrad återinträda i försäkringen med samma försäkringsskydd som innan föräldraledigheten/ tjänsteledigheten om ledigheten ej varit längre än 18 månader och försäkrad är fullt arbetsför.

Om föräldraledigheten/tjänsteledigheten vara längre än 18 månader måste den anställda ansöka om ny försäkring.

2.16 Premiebefrielse

Premiebefrielse ingår ej.

2.17 Återupplivning

Om försäkringen har upphört att gälla på grund av dröjsmål med inbetald premie kan försäkringen återupplivas, genom att premien betalas inom *tre* månader från den dag försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen börjar då åter gälla från och med dagen efter den dag premien betalades.

Denna rätt gäller inte heller om dröjsmålet avser första premien för försäkringen.

Om försäkringen återupplivas, på grund av ovanstående, gäller försäkringen inte för skadefall som inträffat under den tidförsäkringen inte gällde, inte heller för skadefall som inträffat efter det att försäkringen återupplivats, om skadefallet har sin grund i händelse som inträffade då försäkringen inte gällde. Försäkringsgivarens ansvar inträder först från och med dagen efter den dag premiebeloppet betalades.

2.18 Återbetalning av premie

Upphör försäkringen i förtid efter det att premie betalats i förskott, återbetalas den del som avser tiden efter att försäkringen upphört. Premier som sammanlagt understiger 200 kronor återbetalas inte. Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 12 kap 2 § första stycket i lagen om försäkringsavtal, återbetalas inte premie för förfluten tid.

2.19 När inträffar en skada

Tidpunkt för försäkringsfallet är vid:

Sjukperiodens början med avdrag för karens. Försäkringsfallet regleras enligt vid var tid gällande försäkringsvillkor. Förutsättning för rätt till ersättning är att tidpunkten för försäkringsfallet är under försäkringstiden och att premien är betald.

2.20 När försäkringen upphör att gälla

Försäkringen gäller längst till dess att försäkrad gruppmedlem uppnår den slutålder, månaden ut, som finns angiven i

avtalet. Försäkringen upphör dessförinnan att gälla om:

- uppsägning från försäkringsgivaren
- premie inte betalas i rätt tid, se "Premie och Premiebetalning"

3 Vad försäkringen inte gäller för – Begränsningar och undantag

3.1 Oriktig eller ofullständig uppgift

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats kan detta medföra att försäkringen blir ogiltig eller att försäkringsgivaren är fritt från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och i allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall. Försäkringsgivare har rätt att återkräva redan lämnad ersättning av den försäkrade.

3.2 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du uppsåtligen har framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas ner om du råkat ut för en skada i samband med att:

- du genom grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder.

- du antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa.
- du tillfogats skada i samband med aktivt deltagande i slagsmål, gängbråk, upplopp och liknande.
- Ersättningen kan i normalfallet sättas ned om:
- du råkat ut för en skada i samband med att du utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till fängelse.
- du råkat ut för en skada som föranletts av att du har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna i övrigt. Ovanstående begränsningar gäller inte om försäkrad ännu inte fyllt 18 år. Försäkringen gäller heller inte för skada där det får antas att den skadevällande händelsen föranletts av försäkrad i sådant sinnestillstånd som avses i 30 kap 6 § Brottsbalken.

3.3 Undantag för smittsamma sjukdomar eller epidemier och sjukdom/ symptom som visat sig innan försäkringen började gälla

Försäkringen gäller inte för skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakas av, eller är en följd av, eller som förvärrats av, utav WHO (Världshälsoorganisationen) utlyst:

- epidemi
- pandemi
- eller sjukdomar som omfattas av smittskyddslag

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtomen visat sig innan försäkringen började gälla, även om diagnos kan fastställas först vid senare tidpunkt. Gäller både den försäkrade samt för eventuella barn vid vård av barn.

3.4 Vid flygning

Försäkringen gäller inte vid flygolycka om den försäkrade är förare eller har annan funktion ombord vid:

- militärflygning
- avancerad flygning eller yrkesmässig provflygning
- flygning som utförs av flygbolag som inte är koncessionerat i nordiskt land.

3.5 Undantag avseende riskfylld verksamhet, sport och idrott

Försäkringen gäller inte för skadefall som beror eller till följd av:

- idrotts-, sport eller artistutövande med inslag av fysisk aktivitet och från vilken den försäkrade erhåller eller beräknas erhålla en årlig inkomst och/eller sponsring med minst 0,5 prisbasbelopp/år
- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår som tex MMA.
- utövande/deltagande i motorsport, tex ban/offroad åkning med motorfordon
- utövande/deltagande i multisport tex Ironman,
- utövande/deltagande i äventyrssporter tex seglingsflyg, fallskärmshoppning, bungyjump, forspaddling, bergsklättring, dykning (på större djup än 30 meter), off-pist skidåkning och cykling downhill
- stuntman
- verksam på oljeplattform

3.6 Försäkring beviljad endast med kravet om "Fullt arbetsför"

Försäkring beviljad endast med kravet om Fullt arbetsför (se definitioner) gäller, om inget annat framgår av Gruppvavtalet, enligt följande:

- försäkringen omfattar inte någon befintlig åkomma eller följer därav, varmed avses åkomma som varit journalförd, behandlad eller känd av den sökande, innan försäkringen började gälla.

3.7 Vid utlandsvistelse som inte berörs av begränsningar vid krigstillstånd eller politiska oroligheter

Försäkringen gäller vid vistelse utomlands utanför EU/EES längst i upp till ett år.

För att vistelsen utomlands ska anses avbruten vid tillfälliga uppehåll i Sverige och ny utlandsvistelseperiod påbörjas, krävs att den försäkrade varit i Sverige i minst 90 dagar.

Försäkringen gäller även vid vistelse utomlands i hela världen under obegränsad tid om den försäkrade, den försäkrades make/maka, sambo eller registrerad partner är:

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige
- utlandsstuderande
- au pair.

Den försäkrade ska tillhandahålla handlingar som styrker arbetsförmågan och sjukperiod från landets (inom Norden) allmänna försäkringssystem (landets motsvarighet till Försäkringskassan).

3.8 Om den försäkrade flyttar utomlands

För ersättning från försäkring ska försäkrad vara fortsatt inskriven i svensk försäkringskassa för att företaget ska kunna motta ersättning.

3.9 Terrorism

Försäkringen gäller inte skada som kan antas vara direkt eller indirekt, helt eller till någon del, om skadan helt eller delvis orsakats av terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår och som framstår att vara i syfte att:

- allvarligt skrämja en befolkning
- otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

3.10 Krig eller krigsliknande situationer

Försäkringen gäller inte för skada, vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med krig, invasion, terrorism, krigsliknande handlingar oavsett om det föreligger en krigsförklaring eller ej, inbördeskrig, myteri, revolution, uppror, civila oroligheter, upplopp, strejk, lockout eller handlingar av en eller flera personer som olagligt har tagit makten.

Utbyter krig eller oroligheter medan försäkrad vistas i området gäller försäkringen under den första månaden under förutsättning att försäkrad inte deltar i kriget eller de politiska oroligheterna. Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning, se lag 1999:890, om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara mm. Av lagstiftningen följer bl. a att försäkringsgivaren har rätt att ta ut tilläggspremie (krigspremier) för försäkringen som omfattas av krigsansvarighet.

3.11 Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser

Försäkringarna gäller inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Försäkringarna gäller inte heller för försäkringsfall genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att

- allvarligt skrämja en befolkning
- otillbörligt tvinga offentliga organ eller internationell organisation att genomföra eller
- avstå från att genomföra viss åtgärd eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

3.12 Force majeure

Försäkringsgivaren och Written Insurance AB och är inte ansvariga för förlust som kan uppstå om skadeutredning, utbetalning av ersättning eller återställande av skadad egendom fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution och uppror eller på grund av arbetsmarknadskonflikt, konfiskation eller nationalisering, rekvisition, destruktion av eller skada på egendom genom order från regering eller myndighet.

Förbehållet i fråga om arbetsmarknadskonflikt gäller även om Försäkringsgivaren och Written Insurance Sweden AB vidtagit eller är föremål för konfliktåtgärder

3.13 Undantag avseende Patientskador

Patientskadelagen innehåller bestämmelser om rätt till patientskadeförsäkring och om skyldighet för vårdgivare att ha en försäkring som täcker sådan ersättning. Patientskadeersättning för personskada på patient som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård i Sverige är således en fråga för patientförsäkringen och ersätts inte enligt dessa gruppvillkor.

4 Omfattning

Försäkringen gäller vid sjukskrivning, arbetsförmåga av försäkrade.

Sjukdom

Med sjukdom menas nedsättning av fysisk eller psykisk prestationsförmåga till följd av en kroppslig sjuklig förändring hos den försäkrade och som föranleder att behandlande läkare utfärdar intyg om sjukskrivning.

Olycksfall

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig, oförutsedd, yttre händelse.

4.1 Utbetalningstid

Med utbetalningstid menas den längsta tid under vilken ersättning kan lämnas efter vald karens.

4.2 Vem försäkringen och när gäller försäkringen

Försäkringen gäller för avbrott eller merkostnad som uppkommer under ansvarstiden, efter karenstiden,

till följd av att i försäkringsbrevet namngiven person drabbas av arbetsförmåga under den tid försäkringen är i kraft.

4.3 Vad försäkringen gäller för

Vid sjukdomstillstånd som medfört arbetsförmåga oavbrutet under längre tidsperiod än vald karenstid, lämnas ersättning till försäkringstagaren med en månadsersättning i proportion till sjukskrivningen och antal sjukskrivna (1/365) dagar, försäkringsbeloppet och utbetalningstid framgår av gruppavtalet. Vid mindre än hel sjukskrivning, dock lägst 25%, arbetsförmåga, utbetalas månadsersättningen i motsvarande grad.

4.4 Ersättnings- och skaderegleringsbestämmelser

Skaderegleringen påbörjas efter det att arbetsförmågan är konstaterad och varar längre än gällande karenstid. Sjukavbrottsersättning lämnas månadsvis i efterskott under den tid som arbetsförmågan varar, dock längsts avtalad tid som framgår av gruppavtalet. Den försäkrade ska månadsvis inkomma med uppgifter och handlingar som styrker rätten till ersättning, så som sjukintyg.

Ersättning lämnas under ansvarstiden dock längst till:

- Arbetsförmågan upphör, eller
- den försäkrade rörelsen avyttrats eller avvecklats, eller
- den försäkrade personens anställning upphört
- utgång av månaden den försäkrade fyller 65 år

Sjukavbrottsersättningen utbetalas alltid till Försäkringstagaren.

4.5 Begränsningar

Inskränkningar i giltigheten

Försäkringen gäller inte för sjukdom som visat symptom, eller olycksfallsskada som inträffat, före tecknandet av försäkringen och som finns nedtecknad i patientjournal.

Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symptomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs pga sjukdomen eller besväret. Gäller både den försäkrade samt för eventuella barn vid vård av barn.

Inskränkningar i giltigheten vid särskilda sjukdomar/diagnoser

Inskränkning, enligt nedan, blir tillämplig i de fall sjukdomen/diagnosen leder till arbetsförmåga inom 24 månader från den tidpunkten försäkringen trädde ikraft, även om sjukperioden varar längre.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd
- fibromyalgi (ICD M79,7)

Graviditet

Försäkringen gäller inte vid arbetsförmåga som uppstår inom 12 månader från det att försäkringen tecknats, då arbetsförmågan har samband med graviditet.

Försäkringen gäller inte heller för arbetsförmåga, oavsett orsak, under de sista 30 dagarna innan datum för beräknad nedkomst. Vid sjukskrivning för vård av barn är kroniska tillstånd undantagna. Ersättning, vid vård av barn, kan endast ges under maximalt 12 månader för samma sjukdom/olycksfall.

4.6 Återinsjuknande – återkommande arbetsförmåga

Inom 30 dagar

Om den försäkrade drabbas av upprepad arbetsförmåga på grund av samma sjukdom/olycksfall, eller följsjukdom till sådan sjukdom/olycksfall inom 30 dagar, räknas det som ett skadefall, ingen ny karenstid men med en och samma ansvarstid, ersättningstid. Ersättning betalas ej ut under tiden den försäkrade har varit arbetsförmögen/friskperioden.

Efter 30 dagar

Om den försäkrade drabbas av upprepad arbetsförmåga på grund av samma sjukdom/olycksfall, eller följsjukdom till sådan sjukdom/olycksfall efter 30 dagar, räknas det som ett skadefall, ny karenstid men med en och samma ansvarstid, ersättningstid.

Ansökan om återinträde i försäkringen

Sjukavbrottsförsäkringen upphör att gälla när maximal ersättningstid, 12 respektive 24 månader uppnåtts. Försäkrad kan ansöka om återinträde i försäkringen under förutsättning att:

- Försäkrad varit fullt arbetsför de senaste 12 månaderna.
- Sjukperioder kortare än 14 dagar, räknat från den tidpunkt då senaste sjukperioden upphörde, undantas.
- Efter fullgod hälsoprövning enligt för var tid gällande hälsoprövningsregler
- Ersättning, vid vård av barn, kan endast ges under maximalt 12 månader för samma sjukdom/olycksfall.

4.7 Försäkringsskyddet upphör

Försäkringen upphör att gälla om företaget likvideras och/eller slutar ha en aktiv verksamhet, om försäkringsavtalet upphör eller hela ansvarstiden utbetalats.

5 Reglering av skada/försäkringsfall

5.1 Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om sjukdom och olycksfall, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till försäkringsgivaren. Anmälan ska alltid göras skriftligen.

De handlingar och övriga upplysningar som försäkringsgivaren anser vara av betydelse för bedömning av sin ansvarighet ska anskaffas och insändas utan kostnad för försäkringsgivaren. Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte inkommer till försäkringsgivaren kan det medföra att rätten till ersättning inte kan bedömas. Ersättning kan i sådant fall inte utbetalas.

Medgivande ställt till försäkringsgivaren eller dess samarbetspartners att för bedömning av sin ansvarighet inhämta nödvändiga upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, statliga- och kommunala myndigheter, Försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas på försäkringsgivarens begäran. Frågan om nödvändigheten kan på den försäkrades begäran prövas i särskild ordning.

Förutsättningar för rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att försäkrad:

- lämnar in en skriftlig anmälan angående skadefallet till försäkringsgivaren
- snarast anlitar ojävig läkare/tandläkare
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn
- följer läkarens föreskrifter

- aktivt deltar i av Försäkringskassan, försäkringsgivaren, arbetsgivaren eller läkaren rekommenderade rehabiliteringsåtgärder
- i övrigt följer försäkringsgivarens anvisningar

Försäkringsgivaren kan begära att den försäkrade inställer sig för undersökning och behandling av särskilt anvisad läkare eller vårdinrättning. Kostnad betalas i dessa fall av försäkringsgivaren. Om försäkrad inte följer anvisningar kan rätten till ersättning reduceras, upphöra eller utebli. Den som gör anspråk på ersättning för kostnader ska kunna styrka detta med originalkvitto.

5.2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

När rätt till försäkringsersättning uppkommit och den försäkrade preciserat krav på ersättning ska utbetalning ske senast 30 dagar efter det att: de åtgärder som angivits för utbetalning fullgjorts, och/eller utredning presenterats som skälig kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras. Sker utbetalning senare än vad som ovan angivits betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Beräkning av dröjsmålsränta görs på ersättning som beräknats med det prisbasbeloppet som gällde när rätten till ersättning uppkom. Härutöver ansvarar försäkringsgivaren inte för förlust som kan uppstå om utredning rörande skade/försäkringsfall eller utbetalning fördröjs.

Om förmånligare villkor tillämpas på äldre skadefall betalas dröjsmålsränta enbart på sådant belopp som skulle kunnat betalas enligt de äldre villkoren. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på:

- krig eller politiska oroligheter
- lagbud
- myndighetsåtgärd
- stridsåtgärd i arbetslivet.

Dröjsmålsränta betalas inte heller om dröjsmålet beror på händelse under stycket Preskription eller Force Majeure.

5.3 Preskription

Den som begär ersättning, ska göra detta snarast möjligt. Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan inom tio 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 försäkringsgivaren, har försäkringstagaren eller annan berättigad alltid rätt att väcka talan inom sex månader från det att försäkringsgivaren meddelat att denne tagit slutgiltigt ställning till anspråket.

5.4 Regressrätt

Försäkringsgivaren inträder i den försäkrades rätt till skadestånd, eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallsskadan, beträffande ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som försäkringsgivaren ersätter enligt försäkringsavtalet.

5.5 Behandling av personuppgifter

De uppgifter som du lämnar till försäkringsgivaren kommer att behandlas och arkiveras av försäkringsgivarens samt dess återförsäkrare i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter (GDPR). Detta för fullgörande av ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar. Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter. Vidare kan uppgifterna komma att användas för att informera om försäkringsgivarens tjänster och produkter. Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till andra bolag som försäkringsgivaren samarbetar med såväl inom

som utom EU-och EES-området. I de fall vi behöver lämna ut uppgifterna utanför EU/EES, d.v.s. i ett s.k. tredjeland, skyddas dina personuppgifter enligt de krav som gäller enligt dataskyddsförordningen, exempelvis genom användande av EU-kommissionens standardavtalsklausuler. All behandling av personuppgifter kommer att ske med stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Personuppgifter kommer därför endast vara tillgängliga för personer som behöver ha tillgång till uppgifterna för att utföra sitt arbete. Uppgifterna kommer vidare endast att göras tillgängliga i den utsträckning som behövs för ovanstående ändamål. Läs mer på:

www.writteninsurance.se/integritetspolicy

5.6 Skadeanmälningsregistret

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

Personuppgiftsansvarig för GSR är:

Skadeanmälningsregister (GSR) AB

Box 24171, 104 51 Stockholm

Telefon: 08-522 780 00

6 Om vi inte skulle komma överens

Om försäkrad inte är nöjd med ett beslut ska försäkrad först vända dig till försäkringsgivaren och begära en omprövning. Begäran sänds till handläggaren eller till handläggarens närmaste chef. Om försäkrad efter förnyad kontakt med försäkringsgivaren ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat. Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av en utomstående expert med lång erfarenhet från personskadeområdet, en jurist samt försäkringsgivarens, skade- respektive riskbedömningschef.

Försäkringsgivarens prövningsnämnd

Written Insurance AB, Artellerigatan 6, 114 51 STOCKHOLM

Är försäkrad trots denna missnöjd kan försäkrad vända sig till:

Allmänna reklamationsnämnden

(ARN) Box 174, 101 23 Stockholm

Besöksadress: Teknologgatan 8 C, Stockholm. Telefon: 08-508 860 00

ARN prövar inte ärenden som rör medicinska frågor, där särskild medicinsk kunskap krävs. Sådana ärenden prövas istället av:

Personförsäkringsnämnden

(PFN) Box 24067, 104 50 Stockholm.

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm. Telefon: 08-522 787 20

För kostnadsfri rådgivning kan man kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå

(KFB) Box 24215, 104 51 Stockholm

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm. Telefon: 08-22 58 00, 08-24 88 91

Twist med anledning av försäkringsavtalet prövas av svensk domstol, i första hand vid tingsrätt, och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.