

Lån & Spar Bank Läneskydd – Gruppförsäkringsvillkor 2018-10-01

Gruppvtalet

Till grund för din försäkring ligger ett gruppvtalet. Gruppvtalet om läneskydd ingår mellan Gjensidige Försäkring och Lån & Spar Bank till förmån för gruppmedlemmarna. Försäkringen är en frivillig gruppförsäkring. Gruppvtalet innehåller bl.a. bestämmelser om gruppens sammansättning, försäkringens omfattning och uppsägning av gruppvtalet.

Vem kan ansöka om försäkring

Du som ingått avtal om kredit med Lån & Spar Bank kan ansöka om försäkring.

Försäkringsavtal

För ditt försäkringsavtal gäller vad som anges i förköpsinformation, ansökningshandling, försäkringsbesked med tillhörande information som Gjensidige Försäkring via Lån & Spar Bank utfärdar för gruppförsäkringen och vad som anges i dessa försäkringsvillkor.

Ett försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar.

Försäkringen omfattar följande moment:

- Arbetsoförmåga till minst 50 % (vid olycksfallsskada, sjukdom, vård av nära anhörig), nedan angivet som "arbetsoförmåga".
- Ofrivillig hel arbetslöshet, nedan angivet som "arbetslöshet"
- Sjukhusvistelse
- Dödsfall

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för försäkrad i egenskap av privatperson som ingått avtal om kredit med Lån & Spar Bank, erhållit utbetalning av krediten och som uppfyller följande krav:

- Folkbokförd och bosatt i Sverige vid försäkringens ikraftträdande.
- Fyllt 18 men inte 70 år
- Fullt arbetsför och ej uppbär sjukpenning, sjuk- eller aktivitetsersättning, tillfällig föräldrapenning, närståendepenning, eller liknande vid försäkringens ikraftträdande.
- Inskrivnen i och berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

2. När försäkringen gäller

Försäkring gäller från och med dagen efter att du ansökt om anslutning till Lån & Spar Bank läneskydd, under förutsättning att kraven för anslutning till försäkringen är uppfyllda och försäkringen kan beviljas enligt försäkringsgivarens anslutningsregler.

2.1 Kvalificeringsperiod

Vid nyteckning av försäkringen gäller alltid en kvalificeringsperiod, vilket innebär att försäkringskyddet endast gäller för händelser som inträffar efter kvalificeringsperioden. Kvalificeringsperioden vid nyteckning är:
- 30 dagar från försäkringens tecknande avseende arbetsoförmåga (olycksfall, sjukdom, vård av nära anhörig)
- 30 dagar från försäkringens tecknande vid sjukhusvistelse
- 90 dagar från försäkringens tecknande vid arbetslöshet

För dödsfall gäller försäkringen utan kvalificeringstid.

2.2 Karenstid

Försäkringen gäller med en karenstid. Med karenstid avses de första dagarna av nedsatt arbetsoförmåga, sjukhusvistelse eller arbetslöshet för vilken ersättning inte lämnas. Arbetsoförmågan, sjukhusvistelsen eller arbetslösheten måste således överstiga karenstiden innan ersättning kan lämnas.

Försäkringen gäller med följande karenstider:

- 30 dagar vid olycksfall, sjukdom och vård av nära anhörig.
- 30 dagar vid arbetslöshet
- 7 dagar vid sjukhusvistelse

För dödsfall gäller försäkringen utan karenstid.

2.3 Ny ersättningsperiod (återkvalificering)

Om du begärt ersättning för nedsatt arbetsoförmåga och/eller sjukhusvistelse måste du återigen ha varit fullt arbetsför under minst 90 dagar i följd innan ett försäkringsfall kan ge rätt till ny ersättning. Återinsjuknar du i samma besvär eller åkomma med medicinskt samband är motsvarande tidsperiod 180 dagar.

Om du begärt ersättning till följd av arbetslöshet gäller följande; när du återigen haft en tillsvidareanställning i minst 180 dagar i följd har du, efter karenstiden, rätt till en ny ersättningsperiod vid ofrivillig arbetslöshet.

3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i Sverige samt vid vistelse utanför Sverige under förutsättning att vistelsen inte varar längre än 3 månader. Vistelsen utanför Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

4. Försäkringsbelopp

4.1 Försäkringsbelopp vid arbetsoförmåga, sjukhusvistelse och arbetslöshet

Ditt försäkringsbelopp följer ditt lån. Om du höjer ditt lån höjs ditt försäkringsbelopp till motsvarande nivå, dock max 15 000 kr per månad. Om krediten har två låntagare kan respektive låntagare teckna försäkringen för kreditens månadskostnader var för sig. Högsta försäkringsbelopp är den aktuella månatliga kostnaden enligt kreditavtalet i form av amortering av kapitalbelopp, ränta och avavgift (exklusive försäkringspremie, påminnelseavgifter, dröjsmålsränta och liknande), dock max 15 000 kr per månad per försäkrad sammanlagt.

Om du höjer lånet under karenstiden eller den tid du har rätt till ersättning från försäkringen, påverkar höjningen inte den pågående ersättnings storlek.

4.2 Dödsfall

Ditt försäkringsbelopp följer ditt lån. Om du höjer ditt lån höjs ditt försäkringsbelopp till motsvarande nivå, dock max 350 000 kr per person. Vid dödsfall täcker försäkringen den försäkrades andel av kvarvarande skuld (dock max 350 000 kr per försäkrad sammanlagt).

5. Vad försäkringen gäller för

5.1. Arbetsoförmåga

Försäkringen gäller för försäkrad som har rätt till sjukpenning, sjuk- eller aktivitetsersättning, tillfällig föräldra- eller närståendepenning från Försäkringskassan.

Om försäkrad efter kvalificeringsperioden blir arbetsoförmögen till minst 50 %, på grund av en plötslig och oförutsedd olycksfallsskada eller sjukdom eller vid vård av nära anhörig, lämnar försäkringen ersättning då arbetsoförmågan överstiger 30 sammanhängande dagar. Ersättningen lämnas från och med dag 31 och betalas med så stor del av det valda försäkringsbeloppet som motsvarar graden av nedsatt arbetsoförmåga och ersätts med 1/30-del per dag under den period som arbetsoförmåga föreligger.

Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott och för en maximal period om 12 månader räknat från skadedatum (ansvarstid) och så länge det finns en gällande försäkring. Upphör försäkringen så upphör även rätten till ersättning. Utbetalning sker till försäkrads konto i Lån & Spar Bank.

Vid arbetsoförmåga till minst 50 % på grund av vård av nära anhörig kan försäkringskyddet fortsätta även om ersättningen från försäkringskassa har upphört, dock under förutsättning att krav på fortsatt omvårdnad av nära anhörig intygas av legitimerad läkare. Ersättning lämnas dock under en period om högst 12 månader.

Ändras, under perioden av arbetsoförmåga, den diagnos som beslutet om beviljad ersättning grundas på kan beslutet om ersättning komma att omprövas.

Perioder av arbetsoförmåga som inte åtskiljs av minst 90 dagars sammanhängande arbetsoförmåga skall anses höra till samma period av arbetsoförmåga. Detta gäller inte om den nya perioden av arbetsoförmåga beror på helt annan orsak än den tidigare.

5.1.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid arbetsoförmåga på grund av:

- Olycksfallsskada eller sjukdom för vilken försäkrad/ nära anhörig uppsökt läkare eller erhållit vård och som inträffat eller som försäkrad/ nära anhörig drabbats av inom 12 månader närmast före försäkringens ikraftträdande. Detsamma gäller för definierad kronisk sjukdom som försäkrad/ nära anhörig känt till och behandlats för inom 12 månader före försäkringens ikraftträdande.
- Ålders- eller förlitningsrelaterade smärttillstånd i rygg, nacke, leder eller muskler eller fibromyalgi.
- Psykisk sjukdom, psykiska eller nervösa besvär, utbrändhet, stress, depression eller därtill relaterade besvär.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som försäkrad/ nära anhörig avsiktligt tillfogat sig eller ådragit sig.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som försäkrad/ nära anhörig drabbats av vid egen brottslig handling.
- Arbetsoförmåga som är relaterad till graviditet, förlossning eller abort.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som inträffat under deltagande i eller träning av professionell sport.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som inträffar under de första 30 dagarna som försäkringen varit i kraft (kvalificeringsperioden).

5.2 Arbetslöshet

En förutsättning för rätten till ersättning är att uppsägningen eller varsel om uppsägning sker efter utgången av kvalificeringsperioden. För att få ersättning behöver du också vara inskriven hos Arbetsförmedlingen.

Om försäkrad efter kvalificeringsperioden blir ofrivilligt helt arbetslös lämnar försäkringen ersättning då arbetslösheten överstiger 30 sammanhängande dagar (karensperiod). Ersättning lämnas från och med dag 31 med 1/30-del av valt försäkringsbelopp per dag under perioden av arbetslöshet. Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott och för en maximal period om 12 månader räknat från skadedatum (ansvarstid) och så länge det finns en gällande försäkring. Upphör försäkringen så upphör även rätten till ersättning. Utbetalning sker till försäkrads konto i Lån & Spar Bank.

Perioder av hel arbetslöshet som inte åtskiljs av minst 90 sammanhängande dagars anställning skall anses höra till samma period av hel ofrivillig arbetslöshet.

5.2.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid arbetslöshet på grund av:

- Deltidsarbetslöshet, säsongsarbetslöshet eller arbetslöshet efter tillfällig eller tidsbegränsad anställning.
- Arbetslöshet där uppsägning eller varsel om uppsägning var känd eller som försäkrad borde ha känt till vid försäkringens tecknande.
- Arbetslöshet när försäkrad inte är anmäld som arbetssökande hos Arbetsförmedling.
- Arbetslöshet på grund av egen uppsägning eller avsked på grund av misskötsel i arbetet.
- Arbetslöshet på grund av naturlig avgång.
- Arbetslöshet efter tidsbegränsad anställning, t.ex. provanställning, vikariat eller projektanställning, såvida denna anställning inte är i direkt anslutning till en tillsvidareanställning där försäkrad blivit uppsagd p g a arbetsbrist.
- Arbetslöshet som beror på olovlig strejk eller olagligt handlande av försäkrad.
- Arbetslöshet som drabbar försäkrad som är egenföretagare.
- Arbetslöshet där försäkrad blir uppsagd, varslad om uppsägning eller arbetslös under de första 90 dagarna som försäkringen varit i kraft (kvalificeringsperioden).

5.3 Sjukhusvistelse

Om försäkrad efter kvalificeringsperioden blir inlagd på sjukhus, på grund av en plötslig och oförutsedd olycksfallsskada eller sjukdom, lämnar försäkringen ersättning då sjukhusvistelsen överstiger 7 sammanhängande dagar. Ersättningen lämnas med 30/30-del av valt försäkringsbelopp. Då sjukhusvistelsen överstiger 30 sammanhängande dagar lämnas ersättning från och med dag 31 och betalas med 1/30-del av det valda försäkringsbeloppet per dag så länge som sjukhusvistelsen fortgår.

Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott och för en maximal period om 12 månader räknat från skadedatum (ansvarstid) och så länge det finns en gällande försäkring. Upphör försäkringen så upphör även rätten till ersättning. Utbetalning sker till försäkrads konto i Lån & Spar Bank.

Ändras, under perioden av sjukhusvistelse, den diagnos som beslutet om beviljad ersättning grundas på kan beslutet om ersättning komma att omprövas.

5.3.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid sjukhusvistelse på grund av:

- Olycksfallsskada eller sjukdom för vilken försäkrad/ nära anhörig uppsökt läkare eller erhållit vård och som inträffat eller som försäkrad/ nära anhörig drabbats av inom 12 månader närmast före försäkringens ikraftträdande. Detsamma gäller för definierad kronisk sjukdom som försäkrad/ nära anhörig känt till och behandlats för inom 12 månader före försäkringens ikraftträdande.
- Älders- eller förslitningsrelaterade smärttillstånd i rygg, nacke, leder eller muskler eller fibromyalgi.
- Psyisk sjukdom, psykiska eller nervösa besvär, utbrändhet, stress, depression eller därtill relaterade besvär.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som försäkrad/ nära anhörig avsiktligt tillfogat sig eller ådragit sig.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som försäkrad/ nära anhörig drabbats av vid egen brottslig handling.
- Sjukhusvistelse som är relaterad till graviditet, förlösning eller abort.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som inträffat under deltagande i eller träning av professionell sport.
- Olycksfallsskada eller sjukdom som inträffar under de första 30 dagarna som försäkringen varit i kraft (kvalificeringsperioden).

5.4 Arbetsoförmåga, sjukhusvistelse och arbetslöshet

Försäkrad har rätt till ersättning för både arbetsoförmåga, sjukhusvistelse och arbetslöshet om dessa är i direkt anslutning till varandra, dock för maximalt samma ersättningsperiod som annars gäller för enskild skada avseende arbetsoförmåga, sjukhusvistelse eller arbetslöshet. Upphör försäkringen så upphör även rätten till ersättning. Utbetalning sker till försäkrads konto i Lån & Spar Bank. I övrigt gäller vad som anges under respektive punkter 5.1., 5.1.1, 5.2, 5.2.1 och 5.3, 5.3.1.

5.5 Dödsfall

Om försäkrad avlider, lämnar försäkringen ersättning för kvarvarande skuld på lånet som är kopplat till försäkringen.

Utbetalning sker till försäkrads konto i Lån & Spar Bank. Dödsboet har ingen rätt att överlåta eller på annan sätt disponera över försäkringen eller utfallande ersättning vid dödsfall.

5.5.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid dödsfall på grund av:

- Svårmord innan ett år förflutit från det att försäkringen trädde i kraft, höjdes eller återupplivades, om det inte måste antas, att försäkringen tagits utan tanke på självmordet och att du skulle ha företagit handlingen även om försäkringen inte funnits.
- Dödsfall som är en direkt eller indirekt följd av att du deltagit i sport eller idrottsverksamhet som du får ersättning/sponsring för, med ett belopp som överstiger 0,5 prisbasbelopp per år.
- Dödsfall som sker inom två år från det att försäkringen började gälla/höjdes som orsakats av sjukdom, smitta, skada, symtom eller följder därav, som visat sig före försäkringen började gälla, oavsett om diagnos kunnat fastställas först därefter.
- Dödsfall orsakat av missbruk av alkohol, narkotiska medel, sömn- eller läkemedel.

6. Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

7. Allmänna undantag som gäller hela försäkringen

- Försäkringen gäller inte för skada som direkt eller indirekt orsakats av:
- Krig, invasion, aktivitet eller hot av utländska fiender (oavsett krigsförklaring), inbördeskrig, revolution, terrorism, militärt övertagande eller upplöpp.
 - Radioaktiv strålning eller kontamination på grund av radioaktivitet från varje form av nukleärt bränsle eller från nukleärdeposition som förvarar nukleärt bränsle, använd eller förbrukat.

8. Åtgärder vid skada

Anmälan om skada ska göras utan dröjsmål efter att du fått kännedom om skadan.

Anmälan om skada skickas till:

Gjensidige Försäkring
Skadeavdelningen
Box 4430
203 15 Malmö
Skadeanmälan kan även göras på telefon 0771-326 322 eller via e-post till specialskador@gjensidige.se

8.1 Vid arbetsoförmåga eller sjukhusvistelse

Vid anspråk mot försäkringen på grund av arbetsoförmåga eller sjukhusvistelse skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till Gjensidige Försäkring:

- Läkartintryck med arbetsoförmågans eller sjukhusvistelsens orsak och omfattningsgrad angiven.
- Intyg om utbetalad sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning, föräldra- eller närståendepenning eller liknande från försäkringskassan.
- Övriga handlingar som kan vara av betydelse för bedömning av ärendet.

Försäkringsgivaren kan begära att försäkrad inställer sig för undersökning hos särskild anvisad läkare. Kostnaderna för detta betalas av försäkringsgivaren.

8.2 Vid arbetslöshet

Vid anspråk mot försäkringen orsakad av arbetslöshet skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till försäkringsgivaren:

- Intyg från Arbetsförmedlingen om att försäkrad är inskriven som arbetssökande.
- Intyg från den senaste arbetsgivaren om anledning till arbetslösheten samt hur länge försäkrad arbetat hos denna arbetsgivare.
- Övriga handlingar som kan vara av betydelse för bedömning av ärendet.

8.3 Vid dödsfall

Vid dödsfall ska dödsfallsintyg samt intyg om dödsorsak skickas till försäkringsgivaren.

9. Allmänna avtalsbestämmelser

9.1 Premiebetalning/ premieperiod

Allmänt

Premien betalas månadsvis i efterskott. Premien fastställs vid tidpunkten för försäkringens tecknande eller ändring mot bakgrund av ursprunglig eller ändrad total summa för lånet.

Premie ska även betalas under period då Gjensidige Försäkring utbetalar försäkringsersättning. Betalas inte premien i rätt tid har Gjensidige Försäkring rätt att säga upp försäkringen.

Betalning av premien

Premien ska betalas enligt gällande betalningsvillkor. Betalas inte premien inom 14 dagar efter förfallodagen kommer en påminnelse/upsägning att sändas till dig. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då den skickades, om inte premien betalas inom denna frist.

9.2 Försäkringstid och ändring av villkor

Försäkringstiden är den tid för vilket försäkringsavtal har träffats. Försäkringsavtalet löper på en månad. Om inte försäkringsavtalet sägs upp av någon av parterna förnyas det på de villkor som Gjensidige Försäkring anger med en månad i taget.

Gjensidige Försäkring har rätt att ändra försäkringsvillkoren och premien vid försäkringstidens slut. Ändringar ska meddelas dig skriftligen minst en månad i förväg. Gjensidige Försäkring har rätt att med omedelbar verkan ändra villkor och premier om förutsättningarna för försäkringsavtalet ändras till följd av ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighets föreskrifter. Sådan ändring ska meddelas dig snarast möjligt innan den genomförs.

9.3 Din rätt att säga upp försäkringen

Du kan när som helst säga upp försäkringsavtalet. Uppsägningen ska meddelas Lån & Spar eller Gjensidige Försäkring.

9.4 Gjensidige Försäkrings rätt att säga upp försäkringen

Gjensidige Försäkring har rätt att säga upp försäkringen om du är i dröjsmål med betalning av premien.

Gjensidige Försäkring får utöver det ovanstående säga upp försäkringsavtalet att upphöra vid slutet av försäkringstiden i enlighet med Försäkringsavtalslagen (2005:104). Uppsägningen ska göras skriftligen och sändas till dig senast en månad innan försäkringstidens slut. Vid sådan uppsägning upphör försäkringsavtalet vid försäkringstidens slut.

9.5 När upphör försäkringen att gälla

Försäkringen gäller längst till och med månaden innan du fyller 70 år.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla den dag

- lånet upphör eller den dag till vilken lånet är uppsagt,
- försäkringen upphör till följd av att den har sagts upp av dig eller Gjensidige Försäkring,
- du lämnar den försäkringsberättigade gruppen eller
- du avlider.

Giltighetstiden för försäkringen kan inte förlängas genom att premie inbetalas för tid efter försäkringens upphörande. Upphör försäkringen efter det att premie har betalats återbetalas den del av premien som avser tiden efter försäkringens upphörande.

Om försäkringen upphör finns ingen rätt till fortsättningsförsäkring.

9.6 Upplysningsplikt

Du är skyldig att på Gjensidige Försäkrings begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas.

Om Gjensidige Försäkring behöver upplysningar om dig för att bevilja ansökan ska du skriftligen medge att Gjensidige Försäkring får inhämta information hos läkare, sjukhus, annan vård- eller försäkringsinrättning (inklusive försäkringskassa) eller skattemyndighet. Kostnad för intyg och journaler som inhämtats från annan än dig ersätts av Gjensidige Försäkring, i de fall Gjensidige Försäkring har begärt dessa. Om medgivande inte lämnas kan det innebära att Gjensidige Försäkring beviljar försäkringen med förändrade villkor eller avslår ansökan.

Du ska ge riktiga och fullständiga svar på Gjensidige Försäkrings frågor.

Om du uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för försäkringen, kan det medföra att Gjensidige Försäkring säger upp försäkringen för upphörande eller ändring och att Gjensidige Försäkring blir fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall. Har du i övrigt vid fullgörande av upplysningsplikten förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder kan försäkringsavtalet bli ogiltigt. Inbetalad premie för tid fram till den tidpunkt försäkringen upphör att gälla eller ändras återbetalas inte.

9.7 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om den som vill ha försäkringskydd har framställt anspråket till försäkringsgivaren inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex (6) månader från det att försäkringsgivaren har förklarat att man har tagit slutlig ställning till anspråket. Om talan inte väcks enligt denna punkt, går rätten till försäkringskydd förlorad.

9.8 Återkrav

I den mån felaktigt betalning av försäkringsersättning har skett, är mottagaren skyldig att genast på anmodan återbetala beloppet till försäkringsgivaren även om mottagaren inte varit medveten om att betalningen varit felaktig.

9.9 Regress

I den mån försäkringsgivaren har betalat ersättning övertar försäkringsgivaren den försäkrades rätt att kräva ersättning av den som är ansvarig för skadefallet. Om den försäkrade, efter det att skadefall har inträffat, avstår från sin rätt till ersättning av annan eller från återkrav, begränsas försäkringsgivarens ersättningskyldighet i motsvarande mån och betald försäkringsersättning ska återbetalas till försäkringsgivaren.

9.10 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning eller betalning av ersättning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

9.11 Tillämplig lag och behörig domstol

9.11.1

För försäkringsavtalet ska svensk lag gälla. Tvist angående avtalet skall prövas av svensk domstol. Detta gäller även om tvisten avser skada som inträffat utomlands.

9.11.2

För denna försäkring gäller Försäkringsavtalslagen samt vad som avtalats i gruppavtal.

9.12 Om du har frågor

Om du har frågor om försäkringen kan du kontakta Lån & Spar Bank.

Om du har frågor om ett skadeärende kan du kontakta Gjensidige Försäkring, e-post: specialskador@gjensidige.se, telefon: 0771-326 322.

Du kan för det fall att frågor uppstår och du vill ha vägledning av en oberoende part kontakta Konsumenternas försäkringsbyrå på telefon 0200-22 58 00 eller via www.konsumenternas.se som kostnadsfritt ger råd och hjälp åt konsumenter i försäkringsfrågor eller kontakta din kommunala konsumentvägledare.

9.13 Om vi inte kommer överens

Den som inte är nöjd med försäkringsgivarens beslut i ett ärende kan få det omprövat genom att skriftligen vända sig till Gjensidige Försäkrings kundombudsman och redogöra för ärendet och be om en omprövning av beslutet. Begäran om omprövning ska ställas till: Gjensidige Försäkring, "Kundombudsmannen", Box 3031, 103 61 Stockholm.

Du kan även vända dig till:

9.13.1

Allmänna Reklamationsnämnden (ARN)

ARN:s prövning är kostnadsfri och beslutet har formen av en rekommendation. Adress: Box 174, 101 23 STOCKHOLM, telefon: 08-508 860 00.

9.13.2

Allmän Domstol

Liksom vid andra tvister kan du vända dig till allmän domstol. Tag kontakt med närmaste tingsrätt om du vill veta mer. Tingsrättens adress och telefonnummer finns i telefonkatalogen.

9.14 Information om behandling av personuppgifter

Behandling av dina personuppgifter krävs för att kunna ingå och uppfylla de försäkringsavtal Gjensidige har med dig. Uppgifterna behandlas vid förnyelse av avtal, vid skadehantering och reglering samt för att hantera kundrelationen. Gjensidige behandlar också dina personuppgifter vid berättigat intresse från sin sida. Det här gäller vid kunduppföljning och marknadsföring, vid marknads- och kundundersökningar, vid utveckling av nya och befintliga tjänster samt när de loggar besök på sina webbsidor.

Vid klagomålsärenden, regresskrav och juridiska processer behandlar Gjensidige dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Gjensidige behandlar också personuppgifter utifrån andra rättsliga förpliktelser som åligger bolaget i enlighet med annan lagstiftning.

I de fall behandlingen gäller särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter och uppgifter om medlemskap i fackförening, som krävs för att ingå avtal, kommer Gjensidige att be om ditt samtycke till detta.

Automatiserade individuella beslut används vid köp av försäkring samt vid skadehantering. I sådana beslut kan personprofilering ingå. För det fall resultatet av automatiserade individuella beslut påverkar dig i betydande grad har du i vissa fall rätt till manuell behandling. I de fall detta blir aktuellt kommer du att få information om det.

Gjensidige kan göra dina personuppgifter tillgängliga för andra, t.ex. internt inom koncernen, för tjänsteleverantörer och samarbetspartners, försäkringsförmedlare, andra försäkringsbolag och till försäkringsbolagens gemensamma register. Det här görs bara i den grad detta är tillåtet enligt gällande lagstiftning och det inte strider mot tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan Gjensidige också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos Gjensidige. När ett avtal med Gjensidige har sagts upp kommer Gjensidige att lagra uppgifterna fram till dess att preskriptionstiden för de aktuella produkterna har löpt ut, detta på grund av möjligheten till framtida ersättningskrav som kan hänvisas till avtalsförhållandet.

Dataskyddsförordningen ger dig större kontroll över dina personuppgifter. Det innebär bland annat att du har rätt att be om åtkomst till, korrigering av eller radering av dina personuppgifter. Du har i vissa fall även rätt att protestera mot behandlingen och rätt att kräva att behandlingen begränsas.

Du kan motsätta dig behandling av personuppgifter kopplad till direktmarknadsföring, och du kan återkalla ditt samtycke. Du har också rätt att få de personuppgifter du har lämnat om dig själv utlämnade till dig, och du har rätt att klaga hos tillsynsmyndigheter. Du kan utöva dina rättigheter om dataskydd när du loggat in på Mina sidor hos Gjensidige, eller genom att kontakta Gjensidige skriftligen via e-post insyn@gjensidige.se

Personuppgiftsansvarig är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, Karlavägen 108, Plan 5, 115 26 Stockholm, Sverige, med org.nr. 516407-0384. Postadress är: Gjensidige Forsikring, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Du kan också kontakta Gjensidige dataskyddsbud på dataskyddsbudet@gjensidige.se eller per post till: Gjensidige Forsikring, Dataskyddsbudet, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Gjensidiges fullständiga integritetspolicy hittar du på www.gjensidige.se. Du kan också få den skickad till dig per post genom att skicka in en skriftlig begäran till Gjensidige på adressen ovan.

10. Skaderegistrering

Försäkringsgivaren äger 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. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

11. Försäkringsförmedlare

Lån & Spar Bank, Nordenskiöldsgatan 8, 211 19 Malmö, Organisationsnummer 516406-0971, telefon 040-205 600.

12. Försäkringsgivare

Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, Org.nr: 516407-0384, Box 3031, 103 61 Stockholm, en filial till Gjensidige Forsikring ASA Norge.

13. Definitioner

13.1 Arbetsoförmåga

Med arbetsoförmåga avses i denna försäkring att försäkrad till minst 50 % är sjukskriven, uppstår sjukersättning, aktivitetersättning, närståendepenning, tillfällig föräldrapenning eller en kombination av dessa på grund av olycksfallsskada, sjukdom eller vård av nära anhörig enligt läkarintyg.

13.1.1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada förstås kroppsskada som drabbar försäkrad ofrivilligt genom plötslig yttre händelse under försäkringstiden och som medför arbetsoförmåga enligt 12.1.

13.1.2 Sjukdom

Med sjukdom förstås uppkommen sjukdom som ej förelåg 12 månader före försäkringens ikraftträdande och som försäkrad drabbats av under försäkringstiden som medför arbetsoförmåga enligt 12.1.

13.1.3 Vård av nära anhörig

Med vård av nära anhörig avses vård av försäkrads make/maka/sambo/registrerad partner eller barn som drabbats av allvarlig sjukdom eller allvarlig olycka och som kräver försäkrads omvårdnad enligt 12.1. Ersättning förutsätter att Försäkringskassan initialt godkänt närståendepenning eller tillfällig föräldrapenning och att kravet på omvårdnad skall styrkas med läkarintyg.

13.2 Arbetslöshet

Med arbetslöshet avses i denna försäkring att försäkrad utan egen förskyllan blir helt arbetslös från en tillsvidareanställning, är inskriven som arbetssökande vid Arbetsförmedlingen och inte avböjer anvisat arbete. Arbetslöshet definieras vidare som ett förhållande där försäkrad inte uppstår någon inkomst av tjänst eller näringsverksamhet utan helt står till arbetsmarknadens förfogande såsom aktivt arbetssökande.

13.3 Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att du

- kan utföra ditt vanliga arbete utan hinder,
- inte har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall och
- inte har särskilt anpassat arbete eller arbete med s.k. lönebidrag.

13.4 Försäkringsfall

Med försäkringsfall vid nedsatt arbetsoförmåga avses den första dag du är sjukanmäld och från vilken Försäkringskassan räknar karenstid för kommande sjukpenning.

Med försäkringsfall vid arbetslöshet avses den dag arbetslöshetskassan räknar som första arbetslösa dag och från vilken arbetslöshetskassan räknar karenstid för kommande arbetslöshetsersättning.

Med försäkringsfall vid sjukhusvistelse avses första dag du är inlagd på sjukhus.

Med försäkringsfall vid livskydd avses den dag du avlider under försäkringstiden.

13.5 Ansvarstid/ ersättningsperiod

Med ansvarstid menas den tid under vilken ersättning kan lämnas för varje försäkringsfall. Ansvarstiden/ ersättningsperioden vid arbetsoförmåga, sjukhusvistelse och arbetslöshet är maximalt 12 månader.

13.6 Kvalificeringsperiod

Den period som försäkrad måste ha innehaft försäkringen och lagt försäkringspremie enligt gällande betalningsvillkor, för att den därefter skall gälla för inträffad skadehändelse. Försäkringen gäller med kvalificeringsperioder enligt punkt 2.1.

13.7 Återkvalificeringsperiod

Med återkvalificeringsperiod menas den sammanhängande tid av tillsvidareanställt arbete enligt tidigare sysselsättningsgrad som du ska ha arbetat efter en avslutad ersättningsperiod för att vara berättigad till en ny ersättningsperiod. Återkvalificeringsperioden räknas från skadeersättningsperiodens slut.

13.8 Karens

Med karenstid avses i denna försäkring den sammanhängande tid som arbetsoförmåga, sjukhusvistelse eller arbetslöshet måste fortgå innan ersättning kan lämnas, se punkt 2.2. Karenstiden räknas från första dagen av arbetsoförmåga, arbetslöshet sjukhusvistelse. Arbetsoförmågan, sjukhusvistelsen eller arbetslösheten måste således överstiga karenstiden innan ersättning kan lämnas.