

Likvidum Betalskydd Villkor

Innehållsförteckning

Likvidum betalskydd Villkor	1
1. Inledning	3
2. Ordlista – Definitioner	3
3. Allmänna bestämmelser	5
3.1 Grupp som har rätt till försäkring	5
3.3 Ångerrätt	5
3.4 När tiden för försäkringsgivarens ansvar inleds	6
3.5 Skatteregler	6
3.6 Förnyelse	6
3.7 Ändringar i försäkringsavtalet	6
3.8 Premie och premiebetalning	6
3.9 Återupplivning	6
3.10 Upplyningsplikt	6
3.11 Överlåtelse	6
3.12 När försäkringen upphör att gälla	6
3.13 Uppsägning av försäkringen	7
3.14 Efterskydd	7
3.15 Fortsättningsförsäkring	7
3.16 Preskription	7
4. Särskilda bestämmelser om försäkringen	7
4.1 Syftet med försäkringen och försäkringsbeloppet	7
4.2 Händelser som omfattas av försäkringen	8
4.3 Rätt till ersättning	8
4.3.1 Arbetsoförmåga	8
4.3.2 Arbetslöshet	9
4.3.3 Dödsfall	10
4.3.4 Fler försäkringsperioder	10
4.4 Hur du begär ersättning	10
4.5 Begränsning av försäkringsgivarens ansvar	10
4.5.1 Oriktig eller ofullständig information	10
4.5.2 Giltighet utomlands	10
4.5.3 Framkallande av försäkringsfall	10
4.5.4 Riskfylld verksamhet	10
4.6 Force majeure	11
4.7 Deltagande i krig eller vistelse utomlands vid krig eller politisk oro	11
4.8 Krig i Sverige	11
5. Om vi inte kommer överens	11

1. Inledning

Denna försäkring Likvidum betalskydd kan ge ersättning för dina fasta kostnader för hyra, el osv vid ofrivillig arbetslöshet, arbetsoförmåga till följd av olycksfall eller sjukdom och dödsfall. Om du dör betalas det avtalade engångsbelopp och om du drabbas av sjukskrivning på grund av olycksfall eller sjukdom, eller av arbetslöshet, kan försäkringen ge ersättning för dina månatliga fasta kostnader i upp till 12 månader, allt enligt de förutsättningar som anges i dessa villkor.

2. Ordlista – Definitioner

Arbetsoförmåga:

Betyder att din arbetsförmåga sätts ned helt på grund av olycksfallsskada eller sjukdom, som leder till hel sjukskrivning och utbetalning av socialförsäkringsersättning. För att bedöma om du har rätt till ersättning kan försäkringsgivaren kräva att du genomgår en undersökning av en särskilt utsedd läkare.

Frivillig gruppförsäkring:

Betyder en försäkring som den som tillhör en särskild grupp har rätt att ansluta sig till genom egen anmälan.

Fullt arbetsför:

Betyder att du kan utföra ditt vanliga arbete utan undantag och inte är sjukskriven helt eller delvis, får socialförsäkringsersättning eller har vilande sådan ersättning på grund av arbetsoförmåga. Du får inte heller ta emot pågående eller fördröjd livränta på grund av arbetsskada, eller ha lönebidragsanställning av medicinska skäl. Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas. Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare är arbetsskadelivränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/ sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Den försäkrade:

Den person vars intressen, liv eller hälsa försäkringen omfattar.

Egenföretagare:

Betyder att den försäkrades primära inkomstkälla är en av följande företagsformer:

- Enskild näringsidkare, där den försäkrade eller en anhörig är registrerad för F-skatt.
- Aktiebolag eller ekonomisk förening där den försäkrade eller en anhörig tillsammans eller var för sig har minst 50 % av rösterna, aktierna eller inflytandet.
- Aktiebolag eller ekonomisk förening där den försäkrade eller en anhörig tillsammans eller var för sig har minst 20 % av rösterna, aktierna eller inflytandet och där den försäkrade är VD, vice VD eller styrelseledamot.
- Handelsbolag eller kommanditbolag där den försäkrade eller en anhörig är bolagsman eller komplementär.

Om den försäkrade är anställd i bolaget betraktas hen också som egenföretagare om hen uppfyller definitionen ovan. Med att vara "anhörig" menas att man har en nära relation med den försäkrade, till exempel den som är medlem av dennes familj, make/maka eller anhörigs make/maka.

Försäkringstagare:

Den som ingår avtal med försäkringsgivaren om att teckna avtal om försäkring.

Försäkringsbrev:

Ett försäkringsbrev utfärdas så fort en försäkring har beviljats, ändrats eller förnyats och det innehåller uppgifter om vilka försäkringar som du har valt att ta ut, de väsentliga rättigheterna och skyldigheterna i försäkringen och viktiga begränsningar av försäkringsskyddet.

Försäkringsavtal:

Det avtal som gäller för varje enskild persons försäkring och som omfattar ansökan om försäkring, tillämpliga försäkringsvillkor, det senaste försäkringsbrevet och ytterligare obligatoriska regler i försäkringsavtalslagen och svensk lag i allmänhet.

Försäkringsbelopp:

För fullständig arbetsoförmåga och ofrivillig arbetslöshet är försäkringsbeloppet det valda månatliga försäkringsbeloppet som avtalats, dock inte mer än 8 000 kronor per månad.

Vid dödsfall är försäkringsbeloppet det valda månadsbeloppet x 12, dock inte mer än 96 000 kronor.

Grupp som har rätt till försäkring:

De personer som ingår i en förutbestämd grupp och som är berättigade att vara med eller ansöka om en gruppförsäkring. Strukturen för gruppen som har rätt till försäkring bestäms i gruppförsäkringsavtalet (se nedan).

Försäkringstagaren:

Försäkringstagaren är den gruppmedlem som ansökt om och beviljats försäkring.

Försäkringsgivaren:

Försäkringsgivaren i händelse av arbetslöshet är Maiden General Försäkrings AB, registrerade i Sverige 516403–1003.

Försäkringsgivaren för livförsäkring och arbetsoförmåga är Maiden Life Försäkrings AB, registrerade i Sverige 516406–0468.

I dessa försäkringsvillkor kallas försäkringsgivarna gemensamt för "försäkringsgivaren".

Försäkringsgivarens representant:

First Insurance Sverige AB org.nr:556637-3626 har försäkringsagentur på den svenska marknaden och representerar försäkringsgivaren

Förmånstagare:

Förmånstagaren till livförsäkringen är i första hand make, maka, sambo eller registrerad partner och i andra hand den försäkrades arvingar

Gruppföreträdare:

Företaget, organisationen eller föreningen som har ingått ett gruppförsäkringsavtal med försäkringsgivaren, i detta fall Likvidum AB, org.nr: 556949–5772, Arenavägen 27, 121 77 Johanneshov

Gruppförsäkringsavtal:

Avtalet mellan försäkringsgivaren och gruppföreträdaren som reglerar täckningen som gruppmedlemmarna kan ansöka om. Ett giltigt gruppförsäkringsavtal är en förutsättning för att det ska vara möjligt att ingå individuella gruppförsäkringsavtal. Gruppförsäkringsavtalet innehåller bestämmelser om den tidigaste tidpunkten då försäkringen börjar gälla, hur premierna ska betalas, vem som tillhandahåller information om försäkringen till den försäkrade gruppen osv.

Gruppmedlem:

Gruppmedlemmar är alla personer som tillhör den grupp som har rätt till försäkring enligt gruppförsäkringsavtalet.

Karenstid:

Den period för vilken försäkringen måste vara giltig och den oavbruten arbetsoförmögensperiod eller arbetslöshetsperiod som måste gå innan en försäkrad person har rätt till försäkringsersättning. Karenstiden är 30 dagar för fullständig arbetsoförmåga och ofrivillig arbetslöshet.

Kvalifikationsperiod:

Den period för vilken den försäkrade måste ha täckning och ha betalat en försäkringspremie för att vara berättigad till försäkringsersättning i händelse av fullständig arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet. För fullständig arbetsoförmåga är kvalifikationsperioden 30 dagar och för ofrivillig arbetslöshet 120 dagar.

Ofrivillig arbetslöshet:

Betyder att du är utan arbete utan att det är ditt fel. Du måste även ha rätt till ersättning från a-kassa efter att lagstadgad karenstid löpt ut. Din anställning måste ha upphört helt och du får inte längre utföra något arbete mot ersättning, vilket även innebär att arbetslösheten ska vara på heltid.

Olycksskada:

Betyder en kroppsskada som uppstår genom plötsligt, ofrivilligt och utifrån kommande våld mot kroppen vid en identifierbar tid och plats.

Prisbasbelopp:

Betyder det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt lag.

Sjukdom:

En försämring av ditt hälsotillstånd som inte kan anses utgöra en olycksskada och som bevisligen har försämrat din fysiska och/eller psykiska funktion. Sjukdom inkluderar inte frivilliga kroppsskador. Sjukdomen anses ha uppstått den dag då försämringen kan påvisas och har fastställts av en läkare.

Slutlig ålder:

Försäkringen upphör när den försäkrade uppnår den slutliga åldern i försäkringen vilket är den månad du fyller 65 år.

Symptomklausul:

Försäkringsersättning beviljas inte för sjukdom, besvär, skada, funktionsnedsättning eller dödsfall om symptomen fanns innan försäkringen började gälla, även om diagnos eller orsak inte kunnat fastställas förrän efter det att försäkringen har blivit giltig. Om du inte har behandlats eller haft några symptom under en sammanhängande tid om minst tolv månader omedelbart före försäkringsfallet som beror på din arbetsförmåga kan du få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse (se nedan 4.3.1). För att du kan få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse i fallet av din död är det en sammanhängande tid om minst 12 månader omedelbart före försäkringsfallet som du få inte ha behandlats eller haft några symptom före försäkringsfallet (se nedan 4.3.3).

Nordic Insurance & Benefits AB:

Betyder Nordic Insurance & Benefits AB, Södra Gubberogatan 20, 416 63 Göteborg som administrerar försäkringen på uppdrag av Likvidum AB).

3. Allmänna bestämmelser

3.1 Grupp som har rätt till försäkring

Du som är eller varit i kontakt med Likvidum för nyttjande av deras förmedlingstjänster är en del av den grupp som har rätt till försäkring och som i egenskap av gruppmedlem kan ansöka om Likvidum betalskydd försäkring. Likvidum är gruppföreträdare för betalskydd försäkring.

Dessa försäkringsvillkor beskriver i detalj olika delar av försäkringsavtalet och innehåller

om omfattningen av försäkringsskyddet, när försäkringen börjar gälla, hur försäkringen kan förlängas, när den kan sägas upp samt när och hur premierna ska betalas. När försäkringen har tecknats får du ett försäkringsbrev som beskriver vilka delar av försäkringen som du har täckning för.

3.2 Anslutningskrav

Följande krav behöver vara uppfyllda för att du ska kunna ansluta dig till försäkringen:

- Du är bosatt och folkbokförd i Sverige och har rätt till socialförsäkringsförmåner från svensk försäkringskassan vid behov,
- du har fyllt 18 år men inte 64 år,
- du har vid tiden för ansökan varit tillsvidareanställd under en sammanhängande tid av minst sex månader med en arbetstid om minst 17 timmar per vecka, eller du är egenföretagare sedan minst 6 månader och är ansluten till en erkänd arbetslöshetskassa,
- du är fullt arbetsför,
- du har under de senaste 12 månaderna inte haft någon sjukdom föranlett att du varit berättigad till sjukpenning,
- och du har vid tiden för ansökan inte kännedom om något varsel om uppsägning eller kommande arbetslöshet.

3.3 Ångerrätt

Efter att du har erhållit försäkringsbeskedet har du rätt att ångra din anslutning till försäkringen inom 30 dagar. Du måste i så fall underrätta gruppförträdaren eller försäkringsgivaren om detta inom trettiodagarsperioden.

3.4 När tiden för försäkringsgivarens ansvar inleds

Försäkringsgivarens ansvar räknas från dagen efter att din ansökan om att anslutas till försäkringen har mottagits av gruppförträdaren, under förutsättning att din ansökan om att anslutas till försäkringen beviljas. Detta kräver i sin tur att fullständigt ifyllda ansökningshandlingar har mottagits och att alla anslutningskrav enligt punkt 3.2 är uppfyllda.

3.5 Skatteregler

Försäkringen är en kapitalförsäkring enligt inkomstskattelagen, vilket innebär att belopp som betalas ut inte är föremål för inkomstskatt och att premierna inte är avdragsgilla.

3.6 Förnyelse

Försäkringstiden är en månad och försäkringen förnyas varje månad om försäkringen inte upphör att gälla dessförinnan enligt punkt 3.12 och inte sägs upp av dig eller av försäkringsgivaren.

3.7 Ändringar i försäkringsavtalet

I samband med förnyelse av försäkringen har försäkringsgivaren rätt att ändra försäkringsvillkoren och även premien.

Ändring av försäkringsvillkor och premie görs med 30 dagars skriftligt varsel. Om ändringar i villkoren föranleds av en ändring av lag, förordning eller myndighetsföreskrift har försäkringsgivaren rätt att ändra villkoren under försäkringstiden. En ändring som beror på ändring i lag, förordning eller myndighetsföreskrift kan ske med omedelbar verkan.

3.8 Premie och premiebetalning

Premien beräknas för en månad åt gången och bestäms med hänsyn till din ålder och gruppens sammansättning, t.ex. kön, genomsnittlig ålder, aktuella premieavgifter och relevanta regler för riskbedömning. Premiens storlek framgår av ditt försäkringsbesked. Premien betalas månadsvis i förskott och faktureras av gruppförträdaren, som vidarebefordrar den till försäkringsgivaren. Om premien inte betalas i rätt tid har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter att skriftligt meddelande om uppsägning avsänts, om premien inte betalas inom denna tid.

Försäkringsgivaren får ändra premien i samband med förnyelse (se ovan 3.6). Ändringen får verkan vid den månadsbetalning som infaller minst 30 dagar efter att försäkringsgivaren eller gruppförträdaren informerade dig om ändringen.

3.9 Återupplivning

På grund av försäkringens art kan den vid utebliven premiebetalning inte återupplivas. Du kan istället ansöka om att få anslutas till försäkringen igen. I så fall tillämpas en ny kvalificeringstid.

3.10 Upplivningsplikt

Du har en skyldighet enligt lag att i ansökan uppge all information som kan vara av betydelse för att försäkring ska meddelas eller förnyas, samt att lämna fullständiga och korrekta svar på alla frågor som ställs i ansökningshandlingen.

3.11 Överlåtelse

Försäkringen kan inte överlätas eller pantsättas.

3.12 När försäkringen upphör att gälla

Försäkringen upphör att gälla

- a) den första dagen i månaden efter den dag du fyller 65 år,
- b) när du går i pension eller börjar ta ut pension och arbetar mindre än 17 timmar per vecka,
- c) om du erhåller livränta eller liknande ersättning,
- d) efter försäkringsgivaren har betalat totalt 36 ersättningar för arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet,

- e) om du dör,
- f) om försäkringen sägs upp av dig eller av försäkringsgivaren, eller om gruppföreträdaren säger upp gruppavtalet, se nedan p. 3.13,
- g) om du flyttar utomlands och/eller upphör att omfattas av svensk socialförsäkring och/eller inte längre är folkbokförd i Sverige.

3.13 Uppsägning av försäkringen

Du som försäkrad har rätt att närsomhelst säga upp försäkringen till upphörande. Försäkringsgivaren har dock rätt till premie för hela försäkringstiden.

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen till upphörande under försäkringstiden endast på grund av utebliven premiebetalning eller om du har uppgivit felaktig information som har lett till att du har beviljats försäkringsskyddet på felaktiga grunder.

Försäkringsgivaren har även rätt att säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång, med 90 dagars varsel.

Försäkringsgivarens uppsägning ska alltid vara skriftlig.

Gruppföreträdaren har rätt att säga upp gruppavtalet i enlighet med vad som avtalats i gruppavtalet. En sådan uppsägning medför att samtliga försäkringar upphör den dag som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad från dagen för uppsägningen.

En uppsägning påverkar inte en pågående skadereglering.

3.14 Efterskydd

På grund av försäkringens art finns det ingen rätt till efterskydd.

3.15 Fortsättningsförsäkring

På grund av försäkringens art finns det ingen rätt till fortsättningsförsäkring.

3.16 Preskription

Om du vill kräva försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste du väcka talan senast tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådan ersättning eller sådant skydd inträdde.

Om du har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges ovan är fristen att väcka talan alltid sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

4. Särskilda bestämmelser om försäkringen

4.1 Syftet med försäkringen och försäkringsbeloppet

Syftet med försäkringen är att i händelse av att du drabbas av arbetsoförmåga, arbetslöshet eller dödsfall ersätta dina fasta kostnader, upp till ett avtalat högsta belopp, avseende utgifter enligt följande:

- hyra, eller ränta på lån, avseende det hus eller den lägenhet där du bor
- hemförsäkring
- telefon, Internet och tv
- el
- sophämtning
- vatten/uppvärmning
- avgifter till bostadsrättsförening eller samfällighetsförening
- parkeringsplats/garage
- motorfordonsförsäkring och skatt

Avgifter eller utgifter som har samband med betalningsdröjsmål ersätts inte.

Du bör noga beräkna och välja det månadsbelopp du försäkrar och se över det regelbundet så att det försäkrade beloppet täcker dina fasta kostnader. Försäkringen ersätter dig med ett belopp som motsvarar de ovan angivna utgifterna, i den mån du hade dem när försäkringsfallet inträffade. Det högsta månadsbelopp du kan försäkra är 8 000 kronor. Om du dör betalar försäkringen det avtalade engångsbeloppet (upp till 96 000 kronor).

Vid regleringen av ett försäkringsfall har försäkringsgivaren rätt att kontrollera att du har de utgifter som anges ovan och att de motsvarar minst det försäkrade månadsbeloppet varje månad.

Om du önskar höja eller sänka det försäkrade månads- eller engångsbeloppet efter att du beviljats försäkringsskyddet kan du kontakta gruppförträdaren eller gå in på www.firstinsurance.se.

Under förutsättning att dina fasta kostnader har ökat kan du önska om en höjning av försäkringsbeloppet. För att beviljas en sådan höjning krävs att de anslutningsvillkor som anges ovan i punkt 3.2 är uppfyllda vid tiden för ansökan om höjningen. För det ökade försäkringsbeloppet gäller ny kvalificeringsperiod.

Försäkringsersättningen betalas till ditt bankkonto månadsvis i efterskott och du betalar själv dina ovan angivna fasta utgifter. Du har inte rätt att överlåta eller på annat sätt förfoga över försäkringen.

4.2 Händelser som omfattas av försäkringen

Försäkringen omfattar följande händelser:

- Arbetsoförmåga
- Arbetslöshet
- Dödsfall

Arbetsoförmåga och arbetslöshet definieras i ordlistan.

Försäkringen är en komplett försäkring även om den täcker olika slags händelser, och därför är det inte möjligt att exkludera någon av händelserna från försäkringen.

4.3 Rätt till ersättning

4.3.1 Arbetsoförmåga

Förutsatt att du har en tidsbegränsad anställning eller en tillsvidareanställning om minst 17 timmar per vecka som har varat minst sex månader, eller är egenföretagare (som definieras i ordlistan) sedan minst sex månader tillbaka, och omfattats av försäkringen i minst 30 dagar (kvalificeringsperiod) har du rätt till ersättning om du drabbas av arbetsoförmåga. För varje sammanhängande period av arbetsoförmåga betalas ersättning varje månad under maximalt tolv månader.

Ersättningen betalas från första dagen av din arbetsoförmåga förutsatt att du har varit arbetsförmögen under 30 dagar (karensperiod). Ersättningen är för varje dag som du är arbetsförmögen $\frac{1}{30}$ av försäkringsbeloppet, dock högst 8000 kr per månad.

Om du, under en period då du har rätt till ersättning, gör ett försök att återgå i arbete och börjar arbeta igen påverkar detta inte din rätt till försäkringsersättning om försöket pågår under mindre än en månad. Det betraktas som samma sjukdomsperiod och ingen ny karens tillämpas. Du har dock inte rätt till ersättning under tid då du erhåller lön. Du kan göra maximalt ett försök att återgå i arbete under en ersättningsperiod.

Om du har varit drabbad av arbetsoförmåga under minst 30 dagar och sedan återfår din arbetsförmåga är förutsättningen för att du kan få rätt till ytterligare ersättning:

- Du måste vara fullt arbetsför under minst 30 sammanhängande dagar om orsaken till den nya arbetsoförmågan är en annan än orsaken till den ursprungliga arbetsoförmågan,
- Du måste vara fullt arbetsför under minst 180 dagar om orsaken till den nya arbetsoförmågan är densamma som orsaken till den ursprungliga arbetsoförmågan,

med undantag för kortare sjukperioder än två veckor, räknat från den tidpunkt då den senaste sjukperioden upphörde. Detta gäller också om du drabbas av arbetsoförmåga under kvalificeringstiden om 30 dagar från försäkringstidens början.

Särskilda undantag:

Ersättning lämnas inte för arbetsoförmåga som beror på

- psykisk sjukdom eller besvär, stressrelaterad sjukdom såsom depression eller stressreaktion,
- smärttillstånd i ryggen som inte kan verifieras genom röntgen eller magnetröntgen,
- graviditetsrelaterat tillstånd under graviditet som en specialistläkare bedömer vara en normal graviditet,
- konsekvens av en medicinsk behandling som inte är medicinskt motiverad eller inte har påkallats av legitimerad sjukvårdspersonal, såsom plastikkirurgi som inte är re konstruktiv kirurgi.
- Försäkringsersättning beviljas inte för sjukdom, besvär, skada, funktionsnedsättning eller dödsfall om symptomen fanns innan försäkringen började gälla, även om diagnos eller orsak inte kunnat fastställas förrän efter det att försäkringen har blivit giltig (**symptomklausul**). Om du inte har behandlats eller haft några symptom under en sammanhängande tid om minst 12 månader omedelbart före försäkringsfallet kan du få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse.

4.3.2 Arbetslöshet

Förutsatt att du uppfyller följande villkor har du rätt till ersättning om du blir arbetslös.

Du måste ha fått meddelande om uppsägning och/eller ha upphört med din verksamhet minst 120 dagar efter att försäkringstiden inleddes och arbetslösheten måste ha inletts innan försäkringstiden löpt ut.

Villkoren varierar beroende vilken slags anställning du har haft innan du blev arbetslös: om du har haft en tillsvidareanställning, en tidsbegränsad anställning eller om du har varit egenföretagare.

- För dig som var tillsvidareanställd betalas ersättning om du förlorat ditt arbete på grund av övertalighet eller uppsägning, förutsatt att uppsägningen inte berott på misskötsel. Din anställning måste ha omfattat minst 17 timmar per vecka under minst 6 månader.
- För dig som haft en tidsbegränsad anställning som har omfattat minst 17 timmar per vecka betalas ersättning om din arbetsgivare sagt upp dig före anställningstidens slut, eller inte förlänger din anställning om avsikten från början var att den skulle förlängas, och antingen:
 - Anställningstiden var minst 12 månader och redan förlängts med minst 12 månader eller
 - Du tidigare varit tillsvidareanställd hos samma arbetsgivare.

Ersättning betalas endast om din anställning avslutats i förtid och inte om anställningstiden löpt ut. Ersättning betalas inte längre än till den dag som anställningstiden skulle ha upphört.

- För dig som var egenföretagare betalas ersättning om du har upphört med din verksamhet på grund av att du inte kunnat få tillräckligt mycket arbete för att möta dina skäligen levnadsomkostnader och har anmält till relevant myndighet att din näringsverksamhet är vilande och/eller att ditt F-skattebevis ska återkallas.

Om du uppfyller ovanstående krav för ersättning betalas ersättning för varje sammanhängande period av arbetslöshet under maximalt tolv månader. Ersättningen betalas från första dagen av din arbetslöshet förutsatt att du har varit arbetslös under 30 dagar (karensperiod). Ersättningen är för varje dag som du är arbetslös 1/30 av försäkringsbeloppet, dock högst 8000 kr per månad.

När ersättning redan har betalats för arbetslöshet under minst 30 dagar har du åter rätt till ersättning för arbetslöshet, förutsatt att du har arbetat heltid åtminstone 180 sammanhängande dagar sedan du senast erhöll ersättning på grund av arbetslöshet. Dock tillämpas en ny karensperiod om 30 dagar (se ovan). Detta gäller också om du blir arbetslös under kvalificeringstiden om 120 dagar från försäkringstidens början. Provanställning som övergår till tillsvidareanställning räknas in i de 180 dagar som krävs för återkvalificering.

Ersättning betalas för de dagar som du är arbetslös. Om du får möjlighet att arbeta under din arbetslöshet, avbryts tiden då du erhåller ersättning om arbetet pågår under mer än 30 dagar och försäkringen medger att du återgår i arbete maximalt en gång under en ersättningsperiod.

Om du får föräldrapenning under en period då du erhåller försäkringsersättning för arbetslöshet pausas din rätt till ersättning tills du inte längre får föräldrapenning, men inte längre än 18 månader från dagen då du blev arbetslös. Under den tid då du erhåller föräldrapenning får du ingen försäkringsersättning.

4.3.3 Dödsfall

Vid dödsfall betalas en engångsersättning som anges i ditt försäkringsbrev (dock maximalt 96 000 kronor) till ditt dödsbo.

Särskilda undantag:

Om den försäkrade begår självmord inom ett år från anslutningen till försäkringen gäller försäkringen om det kan antas att anslutning skett utan tanke på självmordet.

Försäkringsersättning beviljas inte för sjukdom, besvär, skada, funktionsnedsättning eller dödsfall om symptomen fanns innan försäkringen började gälla, även om diagnos eller orsak inte kunnat fastställas förrän efter det att försäkringen har blivit giltig (**symptomklausul**). Om du inte har behandlats eller haft några symptom under en sammanhängande tid om minst 24 månader omedelbart före försäkringsfallet kan du få ersättning för skada som inte tidigare hade medgett ersättning enligt denna bestämmelse.

4.3.4 Fler försäkringsperioder

Totalt kan ersättning lämnas för en maximal period om 36 månader för ett flertal perioder av arbetsoförmåga eller arbetslöshet.

4.4 Hur du begär ersättning

På uppdrag av försäkringsgivaren kommer TPA claims & admin AB (TPA) att hantera din skadeanmälan. Du behöver därför snarast möjligt underrätta TPA skriftligen med ditt ersättningskrav. Du kan anmäla din skada på TPA:s hemsida www.tpaclaims.se eller beställa en skadeanmälningsblankett från TPA på telefon på nummer 031-10 58 83. Du måste skicka in alla dokument som TPA begär för försäkringsgivarens räkning, för att kunna bedöma rätten till ersättning. Dokumenten ska skickas på det sätt som anges på webbplatsen alternativt skickas med post till: TPA claims & admin AB, Södra Gubberogatan 20, 416 63 Göteborg.

P4.5 Begränsning av försäkringsgivarens ansvar

4.5.1 Oriktig eller ofullständig information

Om du eller någon annan som begär ersättning av försäkringsbolaget efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

4.5.2 Giltighet utomlands

Livförsäkringen gäller om den försäkrade avlider utanför Norden oavsett vistelsens längd. Försäkringen avseende arbetsoförmåga och arbetslöshet gäller när du vistas utanför Norden under en begränsad tid. Om du flyttar till ett land utanför Norden upphör försäkringen att gälla. Vistelse utanför Norden anses inte avbrytas på grund av tillfälliga besök i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärsresor, semester eller liknande.

4.5.3 Framkallande av försäkringsfall

Om du har framkallat försäkringsfall avsiktligt eller genom grov vårdslöshet eller har förvärrat konsekvenserna därav är försäkringsgivaren fri från ansvar.

4.5.4 Riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som inträffat när den försäkrade varit aktiv inom

- motorsport, inklusive träning,
- bergsklättring,
- boxning på elitnivå,
- dykning på mer än 18 meters djup, ensamdykning, dykning under is, i grottor eller i skeppsvrak,
- extremsporter, äventyrssport eller expeditioner, eller äventyrsaktiveter i polarregioner eller tropiska områden,

- militärflyg, avancerad flygning, flygsport inklusive ballongfärd, motorflygning, segelflygning, fallskärmshoppning, glidflygning eller drakflygning,
- som stuntman, luftakrobat eller liknande,
- klinisk läkemedelsprövning,
- särskilt riskfyllda yrken såsom vakt, soldat, livvakt eller liknande,
- verksamhet som kräver särskild skyddsutrustning, om korrekt utrustning inte har burits,
- sportarrangemang för vilket den försäkrade erhållit ersättning överstigande ett prisbasbelopp,
- grov vårdslöshet.

Om din skada föranletts av eller dess följder förvärrats av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte har använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis.

Försäkringsersättningen kan också sättas ned helt eller delvis om det måste antas att du företagit en handling eller underlåtit att handla med vetskap om att handlingen eller underlåtenheten att handla innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Har skadan föranletts av eller förvärrats av att du medverkat i eller utfört en brottslig handling, som enligt svensk lag kan leda till fängelse, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis.

4.6 Force majeure

Försäkringsgivaren ansvarar inte för ekonomisk skada som kan uppstå om en analys av försäkringsfallet eller en utbetalning försenas på grund av krig, politisk oro, lag, myndighetsåtgärd, konflikt på arbetsmarknaden eller annan händelse utanför försäkringsgivarens kontroll och vars följder försäkringsgivaren inte rimligtvis kunna förutse eller förhindra.

4.7 Deltagande i krig eller vistelse utomlands vid krig eller politisk oro

Försäkringen gäller inte när den försäkrade reser till ett land eller område till vilket Utrikesdepartementet avråder från att resa. Försäkringen gäller inte heller för försäkringsfall som uppkommer inom ett år från en sådan resa eller vistelse och som kan anses vara en följd av krig eller oroligheter.

Om krig eller oroligheter bryter ut i ett område där den försäkrade befinner sig gäller försäkringen under den första månaden, om den försäkrade inte frivilligt deltar i kriget eller oroligheterna.

4.8 Krig i Sverige

Om krig utbryter i Sverige gäller särskild lag för vissa försäkringsfall, vilket bland annat innebär att tilläggspremie (krigspremie) kan tas ut.

5. Om vi inte kommer överens

Om du är missnöjd med ett beslut ska du i första hand vända dig till Säkravård och begära omprövning. Om du efter sådan omprövning inte är nöjd kan du skicka ett klagomål till försäkringsgivaren:

Maiden Life & General

Klarabergsviadukten 70
Box 70396
107 24 Stockholm
Sverige

E-post: customer.relations@maideniis.com

Om du fortfarande inte skulle vara nöjd efter kontakt med försäkringsgivaren finns flera möjligheter att få fallet omprövat.

Försäkringsgivarens prövningsnämnd

Ett slutligt beslut i ett försäkringsärende kan gås igenom av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av en oberoende expert med mångårig erfarenhet från personförsäkringsområdet, en kvalificerad jurist och försäkringsgivarens skadestyr och riskbedömningschef.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Du kan även vända dig till ARN för att få ditt fall prövat. Nämnden prövar inte ärenden om belopp under 2000 kr eller medicinska bedömningar. Adress: ARN, Box 174, 101 23 Stockholm.

Personskadenämnden (PFN)

PFN prövar medicinska frågor där det behövs utlåtande från en läkare. Adress: Personskadenämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmän information och råd om försäkringsfrågor kan erhållas från: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm.

Kommunernas konsumentvägledning

Varje kommun har en konsumentvägledning som hjälper konsumenter med allmän information och råd.

Alternativ tvistlösning

Du kan även använda ec.europa.eu/consumers/odr avseende tvistlösning.

Domstol

Tvister om försäkringsavtal kan prövas av allmän domstol.

Ombud

Ombudskostnad ersätts inte genom försäkringen.

Lagval och språk

För försäkringsvillkoren gäller svensk rätt. Försäkringsbeskedet och villkoren är på svenska. Skaderegleringsärenden kommer att hanteras på svenska.