

Viktigt att veta

AUTOMATISK ANSLUTNING

Som ny medlem får du en livförsäkring, grundskydd, i 3 månader utan att betala någon premie. Är du under 55 år ansluts du även till sjukförsäkringens lägsta nivå.

Du väljer själv vilka försäkringar du vill ha och du kan medförsäkra din familj. Kompletteringar under denna period är också betalningsfria.

Om du inte säger upp försäkringarna förlängs de automatiskt. Avanmälan görs till Förenade Liv innan 2 månader har gått av den avgiftsfria tiden.

Lämnar du ST och sedan återinträder i förbundet efter minst 1 år har förflutit, kan du återigen omfattas av det betalningsfria grundskyddet.

Hälsokrav vid automatanslutning

Särskilda hälsokrav gäller för att du ska omfattas av försäkring. Om du inte uppfyller hälsokraven – se kommande stycken - ska du avanmäla försäkring hos Förenade Liv. När du åter är fullt arbetsför – se fullständig definition under Allmänna bestämmelser – kan du ansöka om försäkring med hälsodeklaration.

Livförsäkring med förtidskapital

För att dödsfallsersättning ska kunna utbetalas ska du ha varit fullt arbetsför de senaste 30 dagarna innan du blev medlem i förbundet, eller senare varit fullt arbetsför 30 dagar i följd under de 3 betalningsfria månaderna.

För livförsäkringens förtidskapital ska du dessutom ha varit fullt arbetsför de senaste 3 månaderna innan livförsäkringen började gälla eller att du senare varit fullt arbetsför minst 3 månader i följd. Vi bortser från perioder av arbetsoförmåga inom tremånadersperioden som sammanlagt inte överstiger 14 dagar. Om du inte klarar hälsokraven för livförsäkringens dödsfallsersättning har du rätt till ett halvt belopp, upp till 125 000 kronor.

Du måste själv meddela om du vill ha det begränsade skyddet. Om du senare blir fullt arbetsför kan du, med hälsodeklaration, ansöka om utökat försäkringsskydd.

Livförsäkring med förtidskapital (för dig mellan 46-65 år)

Du som är mellan 46-65 år har möjligheten att sänka Livförsäkringen och därmed minska premien. Detta gör du på avanmälan/ändrings blanketten. Om du vill höja livförsäkringen vid ett senare tillfälle krävs hälsodeklaration.

Sjukförsäkring med Diagnosförsäkring (för dig under 55 år)

Du måste ha varit fullt arbetsför de senaste 3 månaderna innan du blev medlem i förbundet. Vi bortser från perioder av arbetsoförmåga inom tremånadersperioden som sammanlagt inte överstiger 14 dagar. För högre nivå krävs hälsodeklaration. Under den betalningsfria tiden kan du ansöka om att höja ersättningsbeloppet en nivå (baserat på din lön) med samma hälsokrav. Ytterligare högre belopp kräver hälsodeklaration. För att få ersättning från Diagnosförsäkringen krävs att du inte har haft samma diagnos före anslutningen till försäkringen, det gäller även komplikationer av en sjukdom eller diagnos som uppträder senare.

Försäkringen gäller inte under de första 12 månaderna för diagnoser där besvären eller symtomen har visat sig innan skyddet har börjat gälla.

Hälsodeklaration

Hälsodeklaration ska alltid lämnas om du tecknar försäkringen vid ett senare tillfälle än 3 månader efter att du erbjuds medlemsförsäkringen i ST. Det krävs också om du vill teckna ytterligare försäkringar eller höja beloppen i ditt försäkringskydd. Hälsodeklaration behövs också för medförsäkrad som vill teckna livförsäkring, sjukförsäkring eller familjeskydd.

Försäkringsskyddet gäller inte om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats.

OM FÖRSÄKRINGARNA

Livförsäkring

Dödsfall

Livförsäkringen som lämnar ersättning till efterlevande vid dödsfall betalas ut som ett engångsbelopp. Utöver detta utbetalas ett belopp varje månad under 2 år. Vid dödsfall upp till 20 år utbetalas det lägsta beloppet 62 500 kronor, sedan ökar beloppet för varje år med 5 procentenheter per år. Vid 35 års ålder är det fullt belopp 250 000 kronor.

Den som får pengar från din livförsäkring när du avlider kallas förmånstagare.

När gruppmedlem avlider utbetalas pengarna till:

a) make eller sambo

b) gruppmedlems arvingar

När medförsäkrad avlider utbetalas pengarna till:

a) gruppmedlemmen, som är den medförsäkrades make eller sambo.

b) medförsäkrads arvingar

Om du vill ändra förmånstagare anmäler du det genom att fylla i en särskild blankett till Förenade Liv: *Ändrat förmånstagarförordnande för frivillig gruppförsäkring*. Blanketten finns på forenadeliv.se.

Barns dödsfall, Barngruppliv

I livförsäkringen för gruppmedlem ingår ersättning som betalas ut om ditt barn avlider. Den omfattar dina arvsberättigade barn från och med den 23:e graviditetsveckan till och med det år barnet fyller 20 år. Även din partners arvsberättigade barn omfattas om de är stadigvarande bosatta på din adress.

Långvarig arbetsoförmåga

Ett engångsbelopp, förtidskapital, betalas ut om du under försäkringstiden har varit arbetsoförmögen till minst hälften i minst 36 månader under en sammanhängande tid av 42 månader eller får minst halv sjukersättning innan fyllda 62 år. Hur mycket du får i ersättning beror på din ålder och graden av arbetsoförmåga. Från och med 36 års ålder minskas ersättningen.

Familjeskydd

Familjeskyddet kan tecknas före 55 års ålder. Utbetalning sker månadsvis till anhöriga under 5 års tid om den försäkrade avlider före 65 års ålder. Ersättningens storlek beror på vilket belopp du har valt.

Förmänstagare, se Livförsäkring, dödsfall.

Om du vill ändra förmänstagare anmäler du det genom att fylla i en särskild blankett till Förenade Liv: *Ändrat förmänstagarförordnande för Familjeskydd*. Blanketten finns på forenadeliv.se

Sjukförsäkring

Långvarig arbetsoförmåga

Sjukförsäkring kan tecknas innan fyllda 55 år och gäller till utgången av den månad då försäkrad fyller 65 år. Försäkringen kan ge ersättning om du på grund av sjukdom eller olycksfallsskada får ersättning från Försäkringskassan med minst 25 procent. Försäkringen betalas ut efter 3 eller 12 månaders karens, beroende på vilket avtalsområde – privat eller statlig sektor – du arbetar i, och som längst i 42 månader och inte efter fyllda 65 år. Ersättningstiden kan begränsas för den som insjuknar inom 2 år efter att försäkringen började gälla eller ändrades och som har varit sjukskriven tidigare i samma sjukdom.

Diagnosförsäkring

Ett engångsbelopp betalas ut om du drabbas av till exempel MS, cancer eller hjärtinfarkt. Redan 30 dagar efter att diagnosen har ställts kan du ansöka om ersättning. Beloppet kan bara betalas

ut för en av de diagnostiserade sjukdomarna även om flera diagnoser fastställs vid samma tillfälle.

För att få ersättning krävs att du inte har haft samma diagnos före tecknandet av försäkringen, det gäller även komplikationer av en sjukdom eller diagnos som uppträder senare.

Försäkringen gäller inte under de första 12 månaderna för diagnoser där besvären eller symtomen har visat sig innan skyddet börjat gälla.

Premiebefrielse

Om du blir ofrivilligt arbetslös och har fått ersättning från Arbetslöshetskassan i 130 dagar inom en 12 månaders period kan du bli premiebefriad.

Förutsättningen är att du beviljats arbetslöshetsersättning efter 5 karensdagar och att du varit ansluten till gruppförsäkringens livförsäkring i minst 18 månader innan tidpunkten för premiebefrielse.

Perioden räknas från första karensdagen och du kan ansöka om premiebefrielse på en blankett från Förenade Liv.

Seniorförsäkring

Har du en medlemsförsäkring när du fyller 66 år övergår den till en Seniorförsäkring.

ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

Vem kan teckna försäkringen?

Gruppförsäkringen kan tecknas av gruppmedlem/anställd som uppfyller hälsokraven och erbjuder försäkringen genom sin arbetsgivare/förbund/organisation.

När gäller försäkringen?

Gruppförsäkringen gäller för enskild gruppmedlem så länge medlemskapet/anställningen varar och premien betalas. När gruppmedlemmens försäkring upphör, upphör den även för eventuella barn och medförsäkrad. Den upphör också om äktenskapet/samboendet upphör. Du kan när som helst göra förändringar eller säga upp försäkringen via brev, e-post eller telefon till Förenade Liv.

Fullt arbetsför

Fullt arbetsför innebär att du:

- kan fullgöra ditt vanliga arbete utan inskränkningar
- inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med egen sjukdom, olycksfall och/eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning.

För dig som har lönebidragsanställning, på grund av sjukdom beviljats ledighet för att prova annat arbete eller av hälsoskäl har ett anpassat arbete gäller vissa kvalifikationsregler – se Gemensamma bestämmelser i villkoren.

Premier och premiebetalning

Första premien ska betalas senast angiven förfallodag. Om premien inte betalas upphör försäkringen att gälla 14 dagar efter att Förenade Liv har sagt upp försäkringen. Av det försäkringsbesked som sänds ut i samband med försäkringens tecknande framgår vad som gäller vid bristande premiebetalning. Premien kan betalas via löneavdrag, autogiro eller inbetalningskort 3 gånger per år. Premier baseras på gruppmedlemmens ålder (även för den medförsäkrades försäkring) medan försäkringsersättningen alltid betalas ut enligt den försäkrades ålder.

Begränsningar i försäkringarnas giltighet

Om du vistas utomlands i mer än 12 månader eller vistas i område där det råder krig eller politiska oroligheter, gäller försäkringen med de begränsningar som anges i villkoren. För olycksfalls- och barnförsäkringen gäller även vissa begränsningar för personer som fyllt 18 år vid till exempel påverkan av droger, användning av läkemedel på ett felaktigt sätt, flygning av avancerad art eller liknande samt brottslig handling.

Gruppavtal och villkor

Till grund för gruppförsäkringarna finns ett ettårigt gruppavtal mellan Förenade Liv Gruppförsäkring AB och den som är företrädare för gruppmedlemmarna. Försäkringarna omfattas dessutom av Allmänna villkor för gruppförsäkring, eller avtalsspecifika villkor om sådana finns. Bestämmelser i gruppavtalet går före de allmänna villkoren. Villkoren kan ändras vid gruppavtalets förfallodag. Du hittar dem på forenadeliv.se.

Uppsägning och ångerrätt

Försäkringsavtalet kan när som helst sägas upp via brev, e-post eller telefon till Förenade Liv. Inbetald premie som används till att täcka risk- och driftskostnader återbetalas inte. Förenade Liv har rätt att kräva premie för den tid som försäkringen varit gällande.

Fortsättningsförsäkring och efterskydd

Om du har haft försäkringen i minst 6 månader och går ur förbundet, har du i regel rätt att inom 3 månader utan hälsoprövning teckna en fortsättningsförsäkring. Fortsättningsförsäkringen gäller i regel längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 65 år. Du har ett efterskydd i 3 månader, enligt de förutsättningar som anges i villkoren, oavsett om en fortsättningsförsäkring har tecknats eller inte.

Oriktig uppgift

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats kan detta medföra att försäkringen blir ogiltig eller att Förenade Liv är fritt från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och i allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

Prisbasbelopp och beskattning

Försäkringsbeloppen regleras efter prisbasbeloppet enligt lagen om allmän försäkring. I Villkor för gruppförsäkring finns angivet vilket års prisbasbelopp som ska ligga till grund för utbetalning av försäkringsersättning. Utbetalda försäkringsbelopp beskattas inte.

Behandling av personuppgifter

Huvudansvarig för behandling av personuppgifterna är Förenade Liv Gruppförsäkring AB som har tecknat försäkringsavtalet. Uppgifterna används för förvaltning av försäkringsavtalet och för ändamål som är nödvändiga för försäkringsverksamheten – såsom premieberäkning, skadereglering och statistik. Uppgifterna behandlas med sekretess, i enlighet med Förenade Livs etiska regler. Adressuppgifter och uppgifter om försäkringsavtalet hanteras i ett försäkringsregister för rationell administration, information och viss marknadsföring.

Vid felaktigheter i registrerade uppgifter kontakta kundtjänst. Vid beställning av utdrag ur Förenade Livs register skriv till: Registerutdrag, Förenade Liv, H49, 106 60 Stockholm.

Tillämplig lag

För gruppavtalet och försäkringarna gäller försäkringsavtalslagen (2005:104) och allmän svensk lag i övrigt. All kommunikation mellan den försäkrade och Förenade Liv sker på svenska.

Om du inte är nöjd

Tag i första hand kontakt med din handläggare eller dennes närmaste chef om du inte är nöjd. Om vi fortfarande inte skulle komma överens hittar du information om var du kan vända dig i Villkor för gruppförsäkringen på forenadeliv.se.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Förenade Liv Gruppförsäkring AB (publ), organisationsnummer 516401-6569. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen.

Vill du veta mer?

Det här är en kortfattad information om försäkringen. Läs mer om gruppförsäkringen i Villkor för gruppförsäkring på forenadeliv.se.