



Gjensidige

Lendo Trygghetsförsäkring

Försäkringsvillkor: GJPI



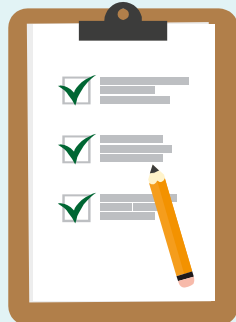
Gäller från 2018-01-01

Innehåll

1. Vem försäkringen gäller för	3	7. Allmänna undantag gällande hela försäkringen	6
2. När försäkringen gäller	3	8. Åtgärder vid skada	6
3. Var försäkringen gäller	3	9. Allmänna avtalsbestämmelser	6
4. Försäkringsbelopp	3	10. Försäkringsförmedlare	8
5. Vad försäkringen gäller för	4	11. Försäkringsgivare	8
6. Självrisk	6	12. Definitioner	8

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".
- **Kritisk sjukdom**
- **Assistans vid ID-stöld**



Kontaktuppgifter

Lendo kundservice

Tel: 0771-13 13 10

E-post: trygghetsforsakring@lendo.se

Om du behöver använda försäkringen

Anmälan skickas till;

Gjensidige Försäkring

Skadeavdelningen

Box 4430

203 15 Malmö

Skadeanmälan kan även skickas via e-post till

specialskador@gjensidige.se

Skadeblanketter finns på www.lendo.se/trygghetsforsakring

För frågor kontaktas skadeavdelningen på telefon 0771-326 322.

Vid ID-stöld

Vid anspråk mot försäkringen för assistans vid ID-stöld skall du anmäla identitetsstölden till oss så snart den upptäcks genom att kontakta vår samarbetspartner Affinion International via telefon: 0770-456 074 eller e-post: gjensidige@id-skydd.se

Försäkringsvillkor: GJPPI

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen kan tecknas av och gäller för privatperson (försäkrad) som uppfyller följande krav:

- Privatperson (ej egenföretagare).
- Folkbokförd och bosatt i Sverige vid försäkringens beviljande.
- Fyllt 18 men inte 65 år. Försäkringen gäller dock till och med försäkrad är 69 år.
- Tillsvidareanställd med en arbetstid av minst 22 timmar per vecka under minst 6 sammanhängande månader direkt före försäkringens tecknande.
- Fullt arbetsför och ej uppbär sjukpenning, sjuk- eller aktivitetsersättning, tillfällig föräldra- eller närståendepenning, pension eller liknande vid försäkringens beviljande.
- Inskrivnen i och berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Endast en försäkring kan vara gällande samtidigt för en och samma person.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen träder i kraft direkt vid tecknandet av försäkringen, enligt försäkringsbrev, under förutsättning att premien betalas enligt gällande betalningsvillkor. Försäkringen gäller under dygnets 24 timmar, såväl arbetstid som fritid. Försäkringen gäller under 1 år och förnyas sedan automatiskt om den inte dessförinnan sägs upp. Försäkringen gäller till den försäkrade fyller 70 år.

2.1 Kvalificeringsperiod

Vid nyteckning av försäkringen gäller alltid en kvalificeringsperiod, vilket innebär att försäkringsskyddet endast gäller för händelser som inträffar efter kvalificeringsperioden. Kvalificeringsperioden vid nyteckning är:

- 30 dagar från försäkringens tecknande avseende arbetsförmåga
- 120 dagar från försäkringens tecknande vid arbetslöshet
- 30 dagar från försäkringens tecknande vid kritisk sjukdom

Försäkringsmomentet Assistans vid ID-stöld gäller utan kvalificeringsperiod.

2.2 Karens

För försäkringsmomenten arbetsförmåga enligt punkt 5.1 och arbetslöshet enligt punkt 5.2 gäller försäkringen med en karenstid. Karenstiden räknas från första dagen för arbetsförmågan eller arbetslösheten och är 30 dagar i båda fallen. Ersättning lämnas från dag 1 efter 30 dagars sammanhängande

arbetsförmåga eller arbetslöshet. Arbetsförmågan eller arbetslösheten måste således överstiga 30 dagar innan ersättning kan lämnas.

Försäkringsmomenten Kritisk sjukdom enligt punkt 5.4 och Assistans vid ID-stöld enligt punkt 5.5 gäller utan karens.

2.3 Återkvalificering

2.3.1 Vid arbetsförmåga eller arbetslöshet

När försäkringen utnyttjats och ersättning utbetalats för en period av arbetsförmåga eller arbetslöshet kan försäkrad återkvalificera sig för en ny ersättningsperiod. Återkvalificeringsperioden är 180 dagars sammanhängande tillsvidareanställt arbete enligt tidigare sysselsättningsgrad för att försäkrad återigen skall kunna utnyttja försäkringen.

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

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

2.3.2 Vid kritisk sjukdom

När ersättning utbetalats för kritisk sjukdom är du berättigad till ny ersättning om du, efter en återkvalificeringsperiod om 180 dagars sammanhängande tillsvidareanställt arbete enligt tidigare sysselsättningsgrad, diagnostiseras med en annan kritisk sjukdom som omfattas av försäkringen.

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 arbetsförmåga och arbetslöshet

Valt försäkringsbelopp för arbetsförmåga och arbetslöshet framgår av försäkringsbrevet och får högst motsvara 60 % av försäkrads bruttolön. Högsta valbara försäkringsbelopp är 10 000 SEK per månad. Försäkringen avser att täcka del av månatliga kostnader såsom låne-, hyres-, abonnemangs- samt övriga driftskostnader för boende.

4.1.1 Vid arbetsförmåga

Försäkringen lämnar ersättning vid arbetsförmåga till minst 50 %. Ersättning betalas med så stor del av valt försäkringsbelopp som motsvarar graden av nedsatt arbetsförmåga.

4.1.2 Vid arbetslöshet

Vid arbetslöshet lämnas ersättning enligt valt försäkringsbelopp.

4.2 Kritisk sjukdom

Försäkringen lämnar ersättning med ett engångsbelopp på 25 000 SEK.

4.3 Vid assistans vid ID-stöld

Försäkringen lämnar ersättning för juridisk hjälp med sammanlagt högst 100 000 SEK per identitetsstöldhändelse.

5. Vad försäkringen gäller för

5.1 Arbetsförmåga

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

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

Vid arbetsförmåga 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 arbetsförmåga, den diagnos som beslutet om beviljad ersättning grundas på kan beslutet om ersättning komma att omprövas.

5.1.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid arbetsförmåga 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 förslitningsrelaterade smärttillstånd i rygg, nacke, leder eller muskler eller fibromyalgi.
- 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.
- Arbetsförmåga som är relaterad till graviditet, förlossning eller abort.
- 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 dag 1 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. Betalning sker till försäkrad.

5.2.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid arbetslöshet på grund av:

- Deltidsarbetslöshet, säsongsarbetslöshet 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 till 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 strejk eller olagligt handlande av försäkrad.
- Arbetslöshet där försäkrad blir uppsagd, varslad om uppsägning eller arbetslös under de första 120 dagarna som försäkringen varit i kraft (kvalificeringsperioden).

5.3 Arbetsoförmåga och arbetslöshet.

Försäkrad har rätt till ersättning för både arbetsoförmåga och arbetslöshet om dessa är i direkt anslutning till varandra, dock för maximalt samma ersättningsperiod som annars gäller för enskild skada avseende arbetsoförmåga eller arbetslöshet. Återkvalificering sker sedan med 180 dagars sammanhängande tillsvidareanställt arbete enligt tidigare sysselsättningsgrad räknat från skadeersättningsperiodens slut. Ersättning betalas ut under en ny period om maximalt 12 månader från skadedatum (ansvarstid) och utbetalas så länge det finns en gällande försäkring. Upphör försäkringen så upphör även rätten till ersättning. Betalning sker till försäkrad. I övrigt gäller vad som anges under respektive punkter 5.1, 5.1.1 och 5.2, 5.2.1.

5.4 Kritisk sjukdom

Försäkringen lämnar ersättning med ett engångsbelopp på 25 000 SEK om försäkrad efter kvalificeringsperiodens slut, av läkare blir diagnostiserad med kritisk sjukdom under försäkringsperioden, enligt en av följande kritiska sjukdomar:

- Stroke: en cerebrovaskulär händelse som leder till permanent neurologisk skada.
- Cancer: malign omformation av vävnad, orsakad av kontinuerlig okontrollerad tillväxt och spridning av abnorma celler med förmågan att gå samman med annan vävnad.
- Hjärtattack: döendet av några av hjärtmusklerna som en följd av otillräckligt blodflöde fastställt genom:
 1. ett tillfälle med typiska bröstskorgsmärtor, och
 2. elektrokardiografiska förändringar nyligen, samt
 3. en ökning av hjärtenzymerna
- Koronar patologi behandlad genom införandet av en bypass graft med öppen hjärtkirurgi: förträngning eller stopp i en eller flera av hjärtats koronära artärer, behandlat genom införandet av ersättningsartärer genom att bröstkorgen öppnas.
- Njursvikt: slutfasen av ett kroniskt, irreversibelt fel på båda njurarnas funktion, vilket leder till implementeringen av antingen regelbunden dialys eller av njurtransplantation.
- Större transplantation: transplantation av hjärta, lever, lungor, bukspottskörtel eller benmärg.

5.4.1 Försäkringen lämnar inte ersättning vid kritisk sjukdom som:

- försäkrad kände till, uppsökt läkare eller erhållit vård för och som inträffat eller som den försäkrade drabbats av inom 12 månader före försäkringens ikraftträdande,
- beror på alla typer av hudcancer (förutom invasivt malignt melanom), icke-invasiv cancer in situ samt tumörer vid HIV-infektion,
- beror på transitoriska ischemiska attacker (TIA) eller attacker av vertebrobasilar ischemi,
- beror på kärlsjukdom utan hjärtinfarkt, behandlad med ballongangioplastik, laserbehandling eller andra liknande procedurer,
- uppstår eller diagnostiseras under de första 30 dagarna som försäkringen varit i kraft (kvalificeringsperiod).

5.5 Assistans vid ID-stöld

Försäkringen omfattar nedan i samband med att försäkrad under försäkringsperioden drabbats av identitetsstöld, enligt definition under punkt 12.4, som har uppstått och upptäckts efter att försäkringen trätt ikraft enligt punkt 2 När försäkringen gäller.

Följande omfattas vid ID-stöld:

- Tillgång till telefonassistans 24 timmar om dygnet - Information om vad en identitetsstöld är samt rådgivning om hur den försäkrade kan förebygga, upptäcka och begränsa konsekvenserna av en identitetsstöld.
- Hjälptjänst att inhämta upplysningar från olika instanser för att kartlägga om en identitetsstöld har ägt rum och om det har resulterat i ekonomiskt bedrägeri eller försök till bedrägeri.
- Hjälptjänst att vidta åtgärder för att begränsa konsekvenserna och förebygga ekonomisk förlust.
- Utgifter för juridisk hjälp vid identitetsstöldshändelse som faller in under definitionen av identitetsstöld. De juridiska utgifterna skall täcka skäligen och nödvändig juridisk hjälp där detta krävs för att avvisa orättmätiga pengakrav och betalningsanmärkningar i kreditdatabaser som är en direkt följd av identitetsstölden. Om den försäkrade är part i en tvist mot påstådda fordringsägare till följd av en identitetsstöld, gäller försäkringen även för advokat- och rättegångskostnader vid sådan tvist. Juridiska utgifter skall godkännas av försäkringsgivaren på förhand. Högsta sammanlagda kostnader som ersätts är 100 000 SEK per identitetsstöldshändelse.

Varje handling eller flera upprepade sammanhängande handlingar som uppstår till följd av en identitetsstöld är att betrakta som en och samma identitetsstöldshändelse.

5.5.1 Försäkringen gäller inte för:

- Identitetsstöld knuten till den försäkrades yrke eller näringsverksamhet.

- Identitetsstöld utförd av närstående person. Med närstående person menar vi make, maka, registrerad partner, sambo, föräldrar och barn.
- Identitetsstöld som har uppstått till följd av den försäkrades eller dennes närstående personers straffbara handlingar.
- Den försäkrades eventuella ekonomiska förlust.

5.5.2 Aktsamhetskrav

Försäkrad ska vid misstanke om ID-stöld omgående underrätta betalkortutgivare, banker och andra instanser som det är relevant att underrätta om den aktuella identitetsstölden. Om aktsamhetskraven inte är uppfyllda kan ersättningen komma att sättas ned eller helt utebli.

6. Självrisk

Lendo Trygghetsförsäkring 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 förbrukad.

8. Åtgärder vid skada

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

Anmälan skickas till;
Gjensidige Försäkring
Skadeavdelningen
Box 4430
203 15 Malmö

Skadeanmälan kan även skickas via e-post till
specialskador@gjensidige.se

Skadeblanketter finns på www.lendo.se/trygghetsforsakring
För frågor kontaktas skadeavdelningen på telefon 0771-326 322.

8.1 Vid arbetsförmåga

Vid anspråk mot försäkringen på grund av arbetsförmåga skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till Gjensidige:

- Läkarintyg med arbetsförmågans 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 arbetsökande.
- 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 kritisk sjukdom

Vid anspråk mot försäkringen på grund av kritisk sjukdom skall följande uppgifter snarast möjligt insändas till försäkringsgivaren:

- Läkarutlåtande som visar att försäkrad diagnostiserats med kritisk sjukdom enligt punkt 5.4.
- Övriga handlingar som kan vara av betydelse för bedömning av ärendet.

8.4 Vid ID-stöld

Vid anspråk mot försäkringen för assistans vid ID-stöld skall den försäkrade:

- Anmäla identitetsstölden till försäkringsbolaget så snart den upptäcks genom att kontakta vår samarbetspartner Affinion International via telefon: 0770-456 074 eller e-post: gjensidige@id-skydd.se
- Uppvisa bekräftelse på polisanmälan.
- Skaffa fram upplysningar och nödvändiga dokument gällande omständigheterna som har betydelse i ärendet.
- Sända in signerad fullmakt till vår samarbetspartner Affinion International för de fall som Affinion behöver inhämta upplysningar eller vidta åtgärder på den försäkrades vägnar.

Affinion International har lång erfarenhet av att bistå i situationer när försäkrad till exempel fått identiteten kapad, fått en faktura i brevlådan för varor man aldrig beställt eller att ge goda råd om kreditupplysningar för att snabbt upptäcka ett missbruk av identitet och hjälp att kontakta polis och kreditgivare. Vid behov av hjälp, ring 0770-456 074 (dygnet runt).

9. Allmänna avtalsbestämmelser

9.1 Premiebetaling/ premieperiod

Premien debiteras månadsvis. Betalas inte premien i rätt tid kan försäkringsgivaren säga upp försäkringen, om förseningen ej är av ringa betydelse. Uppsägningen sänds till försäkrad och försäkringen upphör 14 dagar efter den dag den avsändes, om inte premien betalas inom denna frist. Uppsägningen skall innehålla uppgift om detta, annars är den utan verkan.

Om premien betalas i andra perioder, gäller vad ovan sagts för den period där försäkrad inte betalat premie enligt försäkringsavtalet.

9.2 Ändring av försäkringsavtalet

Försäkringens omfattning, premie och villkor, kan ändras av försäkringsgivaren vid början av ny försäkringsperiod.

9.3 Annullation av försäkringsavtalet

- 9.3.1** Avtalet kan när som helst sägas upp av den försäkrade. Då premien betalas månadsvis är försäkrad inte skyldig att betala ytterligare premier efter uppsägningen. Om premien betalas årsvis, återbetalas den del av premien som gäller för perioden efter det att försäkring sagts upp. Försäkringsgivaren kan säga upp försäkringen till huvudförfallodagen med trettio dagars varsel.
- 9.3.2** Försäkringen upphör om försäkrad inte betalar premien enligt försäkringsavtalet.
- 9.3.3** Försäkringen upphör om försäkrad avlider.
- 9.3.4** Försäkringsskyddet upphör, efter premieperiodens utgång, när den försäkrade fyllt 70 år.

9.4 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om den som vill ha försäkringsskydd 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 försäkringsskydd förlorad.

9.5 Återkrav

I den mån felaktig 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.

9.6 Dubbelförsäkring

Om samma intresse har försäkrats mot samma risk hos flera försäkringsbolag, är varje försäkringsbolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade meddelat försäkring.

Den försäkrade har dock inte rätt till högre ersättning sammanlagt från bolagen än som svarar mot skadan. Överstiger summan av ansvarsbeloppen skadan, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

Om försäkrat intresse även omfattas av annan försäkring och det i den andra försäkringen finns förbehåll vid dubbelförsäkring gäller samma förbehåll i denna försäkring.

9.7 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.

9.8 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.

9.9 Tillämplig lag och behörig domstol

- 9.9.1** För försäkringsavtalet ska svensk lag gälla. Tvist angående avtalet skall prövas av svensk domstol. Detta gäller även om tvisten avser skada som inträffat utomlands.
- 9.9.2** För denna försäkring gäller i övrigt Försäkringsavtalslagen.

9.10 Om du har frågor

Om du har frågor om försäkringen kan du kontakta Lendo, telefon 0771-13 13 10.

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.

9.11 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:

Allmänna Reklamationsnämnden (ARN)

ARN:s prövning är kostnadsfri och beslutet har formen av en rekommendation. Adress:

Allmänna Reklamationsnämnden
Box 174, 101 23 Stockholm,
Telefon: 08-508 860 00.

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.

9.12 Information om behandling av personuppgifter

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

Vid klagomålsärenden, regresskrav och juridiska processer behandlar vi dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Vi 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 vi 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 vår tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan vi också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos oss. När ett avtal med oss har sagts upp kommer vi 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 oss, eller genom att kontakta oss 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 vårt dataskyddsbud på dataskyddsbudet@gjensidige.se eller per post till: Gjensidige Forsikring, Dataskyddsbudet, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Vår 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 oss på adressen ovan.

9.13 Skaderegistrering

Bolaget 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.

10. Försäkringsförmedlare

Försäkringsförmedlare och försäkringsadministratör är Lendo AB, org.nr: 556515-1627, Västra Järnvägsgatan 21, 111 64 Stockholm.

Lendo AB har utsett JLT Risk Solutions AB, Jakobsbergsg. 7, 111 44 Stockholm, e-post: affinity@jltrisk.se som försäkringsförmedlare av denna försäkringslösning med syfte att utveckla, upphandla och följa upp försäkringslösningen.

11. Försäkringsgivare

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

12. Definitioner

12.1 Arbetsoförmåga

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

12.1.1 Olycksfallsskada

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

12.1.2 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.

12.1.3 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.

12.2 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 uppbär någon inkomst av tjänst

eller näringsverksamhet utan helt står till arbetsmarknadens förfogande såsom aktivt arbetssökande.

12.3 Kritisk sjukdom

Med kritisk sjukdom avses i denna försäkring ett diagnostiserat sjukdomstillstånd enligt villkorets punkt 5.4.

12.4 ID-stöd

Identitetsstöd omfattar situationer där en tredjeman, utan samtycke från den försäkrade använder sig av dennes identifikationsbevis för att begå bedrägeri eller annan kriminell handling med egen ekonomisk vinning som syfte. Det kan till exempel innebära att i försäkrads namn ansöka om lån eller kreditkort, öppna ett bankkonto, beställa varor eller registrera ett telefonabonnemang. Varje handling eller flera upprepade sammanhängande handlingar som uppstår till följd av en identitetsstöd är att betrakta som en och samma identitetsstöldshändelse. Med identitet menas varje typ av identitetshandling som kan säkerställa försäkrads identitet, till exempel personnummer, namnteckning, inloggningskoder, digital signatur, pinkoder, körkort, pass eller annan ID-handling.

12.5 Ansvarstid/ ersättningsperiod

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

12.6 Kvalificeringsperiod

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

12.7 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.

12.8 Karens

Med karenstid avses i denna försäkring den sammanhängande tid som arbetsoförmåga eller arbetslöshet måste fortgå innan ersättning kan lämnas, se punkt 2.2. Karenstiden räknas från första dagen av arbetsoförmåga eller arbetslöshet. Arbetsoförmågan eller arbetslösheten måste således överstiga karenstiden innan ersättning kan lämnas. Ersättningen lämnas därefter från dag 1.

Gjensidige Försäkring

Postadress:

Gjensidige Försäkring

Box 3031

103 61 Stockholm

Telefon 0771-326 326

E-post info@gjensidige.se

En svensk filial till:

Gjensidige Forsikring ASA

Org.nr 995 568 217

Postadress:

Postboks 700 Sentrum, 0105 Oslo