

# Ansökan Gruppförsäkring

## Gäller för perioden 1/4 2019 – 31/3 2020

# Jusek

Prisbasbeloppet (Pbb) 2019 = 46 500 kr  
Gruppförsäkringen är prisbasbeloppsanpassad

**Avtal: Jusek 24150**  
**studerandemedlem**

Efternamn, förnamn medlem = gruppmedlem (GM)		Personnummer gruppmedlem (GM)
Efternamn, förnamn make/sambo/reg partner = medförsäkrad (MF)		Personnummer medförsäkrad (MF)
Utdelningsadress		Postnummer och ortnamn
Telefon dagtid (inkl. riktnummer)	Mejladress	Jag är medlem i Jusek fr.o.m. (ÅÅÅÅ-MM-DD)
Medlemsnummer		

### LIVFÖRSÄKRING FÖR GRUPPMEDLEM

Försäkringsbelopp (Pbb)	Premie – 30 år	Premie 31 – 67 år	GM
232 500 kr (5 Pbb)	10 kr	20 kr	<input type="checkbox"/>
465 000 kr (10 Pbb)	20 kr	40 kr	<input type="checkbox"/>
697 500 kr (15 Pbb)	30 kr	60 kr	<input type="checkbox"/>
1 162 500 kr (25 Pbb)	50 kr	100 kr	<input type="checkbox"/>
1 627 500 kr (35 Pbb)	70 kr	140 kr	<input type="checkbox"/>

### LIVFÖRSÄKRING FÖR MEDFÖRSÄKRAD

Försäkringsbelopp (Pbb)	Premie/månad/person	MF
232 500 kr (5 Pbb)	20 kr	<input type="checkbox"/>
465 000 kr (10 Pbb)	40 kr	<input type="checkbox"/>
697 500 kr (15 Pbb)	60 kr	<input type="checkbox"/>
1 162 500 kr (25 Pbb)	100 kr	<input type="checkbox"/>
1 627 500 kr (35 Pbb)	140 kr	<input type="checkbox"/>

### SJUKFÖRSÄKRING

Månadslösn	Ersättningsbelopp/månad högst	Premie/månad	GM	MF
– 14 499 kr	700 kr	1 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 500 kr – 26 999 kr	1 400 kr	2 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 000 kr – 32 999 kr	2 100 kr	3 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33 000 kr – 39 999 kr	2 800 kr	4 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 000 kr – 49 999 kr	3 500 kr	5 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 000 kr och uppåt	4 200 kr	6 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### TRYGGHETSKAPITALFÖRSÄKRING

Försäkringsbelopp	Premie/månad/person	GM	MF
232 500 kr (5 Pbb)	2 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
465 000 kr (10 Pbb)	4 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
697 500 kr (15 Pbb)	6 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
930 000 kr (20 Pbb)	8 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING – FAMILJ

Heltid (dygnet runt)	Ersättningsbelopp högst	Premie – 30 år	Premie 31 – 67 år	GM	MF
Ersättning vid invaliditet	För vuxen 930 000 kr (20 Pbb) För barn 1 395 000 kr (30 Pbb)	12 kr	36 kr	<input type="checkbox"/>	
Extra invaliditetsersättning*	930 000 kr (20 Pbb)	14 kr/person		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Make/reg. partner/sambo/barn ingår automatiskt i medlems olycksfallsförsäkring. \*Kan endast tecknas som tillägg för vuxen.*

### BARNSJUKFÖRSÄKRING

Ersättningsbelopp högst	Premie/månad	GM
Invalitetsersättning (per barn)*	1 395 000 kr (30 Pbb)	73 kr (oavsett antal barn)

*\*Kan endast tecknas som tillägg till Olycksfallsförsäkring – Familj.*

### PRIVATVÅRDSFÖRSÄKRING

	Premie/mån t.o.m. 35 år	Premie/mån 36-50 år	Premie/mån 51-64 år	GM	MF
Lifeline Access utan remiss med självrisk	321 kr	358 kr	549 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lifeline Access med remiss utan självrisk	126 kr	202 kr	322 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om du har några frågor kring gruppförsäkringen är du välkommen att kontakta oss: Skandia Gruppförsäkring 0771-55 55 00 eller grupp@skandia.se

## Är du fullt arbetsför?

### Med fullt arbetsför menas att du:

- kan fullgöra ditt vanliga arbete utan undantag
- inte får ersättning som har samband med egen sjukdom, skada eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning
- inte av hälsokäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande.

Är du föräldraledig anses du vara fullt arbetsför.

Du som endast vill teckna olycksfalls- eller barnsjukförsäkring behöver inte besvara frågan nedan, utan bara skriva under ansökan.

### Gruppmedlem

Nej  Ja

| Om "Nej", av vilken anledning är du inte fullt arbetsför?

### Medförsäkrad

Nej  Ja

| Om "Nej", av vilken anledning är du inte fullt arbetsför?

## Underskrift

### Jag bekräftar att:

- Jag, som gruppmedlem, är studerandemedlem i JUSEK
- Jag själv besvarat och fyllt i denna ansökan samt att de lämnade uppgifterna är fullständiga och sanna.
- Jag i samband med denna ansökan om Grupp-försäkring erhållit Skandias förköpsinformation.

### Jag intygar att:

- Jag är bosatt och folkbokförd i Sverige när denna ansökan görs.

### Jag är medveten om att:

- Oriktig eller ofullständig uppgift kan göra försäkringen ogiltigt samt att hälsouppgifter i samband med ansökan som inte lämnas på denna blankett eller tillhörande handling inte kan åberopas av mig.
- Försäkringen träder i kraft endast om ansökan är fullständig och försäkringen kan beviljas av Skandia.

Gruppmedlems namn		Medförsäkrads namn	
Gruppmedlems personnummer		Medförsäkrads personnummer	
Underskrift av gruppmedlem		Underskrift av medförsäkrad	
Datum	Telefon dagtid (även riktnr)	Datum	Telefon dagtid (även riktnr)

### Ofullständigt ifylld ansökan återsänds

## Behöver du komplettera ansökan med en hälsodeklaration?

Medlem och medförsäkrad ska besvara frågan *Är du fullt arbetsför?* i ansökan samt komplettera ansökan med en hälsodeklaration om någon av följande försäkringar söks:

- livförsäkring
- sjukförsäkring
- trygghetskapitalförsäkring

Medlem och medförsäkrad ska besvara frågan *Är du fullt arbetsför?* i ansökan om du/ni:

- endast söker privatvårdsförsäkring

Du som för närvarande inte är fullt arbetsför och söker andra försäkringar än olycksfalls- och barnsjukförsäkring kan ansöka om försäkring när du åter är fullt arbetsför. Hälsodeklarationen ska fyllas i personligen av den som ska försäkras. Vi vill ha dina upplysningar inom 30 dagar från det att du undertecknat hälsodeklarationen. Om den kommer senare måste vi be om en ny hälsodeklaration och din ansökan om försäkring fördröjs.

### Så här gör du:

1. Gå in på [www.skandia.se/halsodeklaration](http://www.skandia.se/halsodeklaration)
2. Välj hälsodeklaration för grupp-försäkring
3. Fyll i dina hälsouppgifter
4. Har du Mobilt BankID eller BankID väljer du att signera dina uppgifter när du är klar
5. Om du inte har Mobilt BankID eller BankID väljer du istället Saknar BankID. Skandia skickar då hem hälsodeklarationen till dig.

Har du inte tillgång till Internet är du alltid välkommen att kontakta Skandia Kundservice för att få en hälsodeklaration.

**Ansökan skickas till:** Skandia  
Dokumenthantering, R805  
106 37 Stockholm

## Förköpsinformation – Studerandemedlemmar i JUSEK

Gruppförsäkring – Gruppavtal 24150. Gäller från och med 2019-04-01.

Detta är en kortfattad beskrivning av Skandias grupp-försäkringar för dig som studerandemedlem i Jusek. Vid skadereglering används försäkringsvillkoren för grupp-försäkring. Ytterligare information hittar du på Grupp-försäkringssajten, skandia.se/grupp.

**Gruppmedlem** – avser studerandemedlem i Jusek.

**Medförsäkrad** – avser gruppmedlems make/registrerade partner/sambo.

Med premie avses kostnad per person och månad.

**Gruppavtalet** – Till grund för grupp-försäkringen ligger ett avtal mellan Skandia och Jusek. Gruppen består av studerandemedlemmar i Jusek. En förutsättning för att en enskild försäkring ska kunna vara giltig är att gruppavtalet gäller.

**Försäkringsavtalet** – Försäkringsavtal om frivillig grupp-försäkring ingås mellan Skandia och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet.

Försäkringsavtalet löper från dagen efter anslutning till nästkommande förfallodag. Förfallodag är den 1 april. Om inte försäkringsavtalet och inte heller gruppavtalet sägs upp av någon av parterna, förlängs försäkringsavtalet på de villkor som Skandia anger med 1 år i taget.

**Försäkringsvillkor** – Skandia har rätt att vid förlängning av en försäkring ändra försäkringsvillkoren. Om sådan ändring sker tillämpas de förändrade försäkringsvillkoren först vid närmast följande förfallodag.

Skandia har även rätt att ändra villkoren under försäkrings-tiden om förutsättningarna för avtalet förändras på grund av ändrad lagstiftning. Om ett försäkringsfall inträffar regleras detta enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar. För gruppavtalet och försäkringarna tillämpas svensk lag. Denna information bygger på lagstiftning som gällde vid tidpunkten för informationens framställande. Observera att lagstiftningen kan komma att ändras.

**Vem har rätt att anslutas till försäkringen?** – Följande personer kan ha rätt att anslutas till försäkring:

- Du som är studerandemedlem i Jusek.
- Make eller sambo till dig som studerandemedlem. Maken eller sambon kan anslutas till försäkring om du som gruppmedlem tecknat minst en egen försäkring av de som omfattas av gruppavtalet.

För att anslutas till en försäkring måste den som ska försäkras vid anslutningen och vid ändring/utökning av försäkringen:

- vara bosatt och folkbokförd i Sverige
- ha fyllt 16 år men inte 65 år
- uppfylla hälsokraven (Se Krävs någon hälsoprövning vid anslutning till försäkringen eller vid en höjning av försäkrings-beloppet? nedan).

**Hur kan man anslutas till försäkringen?** – Anslutning till försäkringen sker genom egen anmälan dvs. du ansöker om att anslutas till försäkringen och, om det krävs hälsoprövning, lämnar en hälsodeklaration.

**Krävs någon hälsoprövning vid anslutning till försäkring eller vid en höjning av försäkringsbeloppet?**

En grundförutsättning för att teckna grupp-försäkring är att den som ska försäkras är fullt arbetsför\*, undantag finns se nedan.

*Kravet på fullt arbetsför gäller inte vid ansökan om:*

- Olycksfallsförsäkring – familj
- Barnsjukförsäkring

*Fullt arbetsför\* krävs:*

- vid ansökan om Privatvårdsförsäkring
- vid utnyttjande av optionsrätt på Liv- eller Sjukförsäkring.

*Fullständig hälsoprövning krävs om:*

- *gruppmedlem* ansöker om Liv-, Sjuk- eller Trygghetskapitalförsäkring
- *medförsäkrad* ansöker om Liv-, Sjuk- eller Trygghetskapitalförsäkring.

\*Med *fullt arbetsför* menas att den som ska försäkras kan fullgöra sitt vanliga arbete utan undantag och inte får ersättning som har samband med egen sjukdom, skada eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning. Den som ska försäkras får heller inte av hälsoskäl ha särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande.

**Finns någon särskild rätt till höjning av liv- och sjuk-försäkringsbeloppet mot en förenklad hälsoprövning? (Optionsrätt)** – Optionsrätt innebär att du kan ha rätt att höja försäkringsbeloppet för liv- och sjukförsäkring på hälsokravet fullt arbetsför istället för att lämna en hälsodeklaration. Försäkringen måste ha varit i kraft minst 1 år utan avbrott när ansökan om höjning görs. Du måste själv ansöka om att utnyttja options-rätten. Detta gör du på särskild blankett som finns att hämta på skandia.se/grupp.

*Optionsrätt på livförsäkring* – innebär att du vid nedanstående händelser har rätt att utöka dödfallskapitalet till närmast högre nivå i gruppavtalet, dock högst 10 prisbasbelopp per tillfälle. Optionshöjning tillåts upp till högst 20 prisbasbelopp. Höjning medges inom 1 år från händelsen och du får inte ha fyllt 60 år vid ansökningstillfället.

En optionshändelse inträffar om den försäkrade

- inleder samboförhållande
- ingår äktenskap
- får arvsberättigat barn
- för eget bruk köper permanent bostad i Sverige, som medför nytt eller utökat bolån. Den försäkrade ska vara bolåntagare till minst 50 procent och vara folkbokförd på bostaden.

När optionsrätten utnyttjats kan ny option göras tidigast efter 1 år.

**Optionsrätt på sjukförsäkring** – innebär att du har rätt att utöka försäkringsbeloppet med en nivå, det vill säga 700 kr. Försäkringsbeloppet får inte överstiga det högsta belopp som gruppavtalet medger för den inkomst du har. När optionsrätten utnyttjats kan ny option göras tidigast efter 1 år.

Om du drabbas av nedsatt arbetsförmåga inom 1 år från det att höjningen trädde i kraft och den nedsatta arbetsförmågan helt eller delvis uppkommit på grund av sjukdom som visat symtom eller olycksfall som inträffat före det att höjningen trädde i kraft, beräknas ersättningen utifrån det försäkringsbelopp som gällde före höjningen.

### **När kan ansökan göras och när börjar försäkringen att gälla?**

**Frivillig gruppförsäkring** – gäller från och med dagen efter anmälan om anslutning görs till Skandia under förutsättning att ansökan beviljas. Ansökan om försäkring kan göras så länge du är studerandemedlem i Jusek och inte uppnått försäkringens högsta inträdesålder, 65 år. Medförsäkrad kan ansöka om försäkring om gruppledare har minst en egen försäkring av något slag.

**Hur länge gäller försäkringen?** – En gruppförsäkring gäller längst till dess du som gruppledare eller den medförsäkrade uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern, normalt vid utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år (avvikelse för vissa försäkringar finns se under respektive försäkring).

#### *Försäkrad gruppledare*

Gruppförsäkringen upphör dessförinnan att gälla bl.a.

- vid utgången av den månad du inte längre är studerandemedlem i Jusek, det vill säga avslutat ditt studerandemedlemskap
  - när du väljer att inte vara försäkrad
  - när premien inte betalas i rätt tid och försäkringen upphör. Se Hur betalas premien? nedan.
  - när gruppavtalet upphör
- eller
- när den sägs upp av Skandia.

#### *Medförsäkrad*

Utöver vad som anges under *Försäkrad gruppledare* ovan gäller följande för medförsäkrad. Om gruppledarens försäkring upphör, upphör också den medförsäkrades försäkring att gälla. Den medförsäkrades försäkring upphör dessutom att gälla dessförinnan vid utgången av den månad då

- gruppledaren avlider eller
- äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppledaren upplöses.

#### *Barn*

Utöver vad som anges under *Försäkrad gruppledare* ovan gäller följande för barnsjukförsäkring. Barnsjukförsäkring gäller längst till utgången av det kalenderår under vilket barnet fyller 25 år. Om gruppledarens försäkring upphör, upphör också barnsjukförsäkringen att gälla. Försäkring som gäller för barn till gruppledarens make/sambo upphör också att gälla om barnet inte längre är folkbokfört på gruppledarens adress.

Om försäkringen upphör på grund av att gruppledarens studerandemedlemskap upphört och övergått till medlemskap för yrkesverksam flyttas befintliga försäkringar över till gruppledarens ordinarie medlemsförsäkring i gruppavtal 8050 - utan hälsokrav.

Giltighetstiden kan inte förlängas genom att premien betalas för tid efter det att försäkringen har upphört.

När gruppförsäkringen upphör kan du inom 3 månader från det att försäkringen upphört ha rätt att teckna fortsättningsförsäkring eller seniorförsäkring. Den medförsäkrade kan ha rätt att teckna fortsättningsförsäkring eller seniorförsäkring. Ett försäkrat barn

som uppnått slutåldern i barnförsäkringen har rätt att teckna vida-reförsäkring.

### **Vad händer om någon uppgift är oriktig eller ofullständig?**

– En oriktig eller ofullständig uppgift om förhållanden som har betydelse för hur försäkringsrisken bedöms kan medföra att Skandia säger upp försäkringen för att den ska upphöra eller ändras och att Skandias ansvar för inträffade försäkringsfall begränsas eller helt bortfaller.

### **Hur betalas premien?**

– Premie beräknas för 1 år i sänder. Premien ska betalas senast på förfallodagen. Om premien inte betalas i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Skandia säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt försäkringsvillkoret. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att Skandia skickar meddelande om uppsägning, om premien inte betalas inom denna tid.

Premie kan betalas genom inbetalningskort eller autogiro.

**Hur sker en uppsägning?** – Du har rätt att när som helst säga upp en försäkring att genast upphöra. Uppsägningen ska vara skriftlig.

**Har du rätt att ångra dig?** – Är du inte nöjd med ditt köp av gruppförsäkring har du rätt att ångra dig. Om du meddelar Skandia inom 30 dagar från den dag du fått bekräftelse på att försäkringen börjat gälla kan du omedelbart avsluta avtalet. Du får då tillbaka inbetald premie.

Om du vill utnyttja din ångerrätt kontakta Skandia på 0771-55 55 00 eller [grupp@skandia.se](mailto:grupp@skandia.se).

**Skaderegistrering** – Skandia använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att Skandia får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företagen motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i identifierad form för statistiska ändamål.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se [www.gsr.se](http://www.gsr.se) för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

**Vilka skatteregler gäller?**  – Utbetalda försäkringsbelopp är fria från inkomstskatt.

**Försäkringsgivare** – Under respektive försäkring framgår vem som är försäkringsgivare. Försäkringsgivarna står under tillsyn av Finansinspektionen.

**Om du inte är nöjd** – Om du har synpunkter får du gärna höra av dig till oss – så att vi kan bli bättre. Vi är ett kundstyrt bolag och det är viktigt för oss att vara transparenta och ha en öppen dialog med dig som kund. Vi vill såklart att du ska känna dig nöjd med oss.

Vid klagomål ska du i första hand alltid kontakta den person som hjälpte dig med ditt ärende för att få ytterligare förklaring till beslutet och reda ut eventuella missförstånd. Om du inte vet vem du ska vända dig till kan du alltid kontakta vår kundservice.

Om du inte är nöjd med det besked du fått i ditt klagomål kan du vända dig till Skandias klagomålsutredare. På din begäran kan en klagomålsutredare pröva ditt ärende och granska handlägg-

ning och beslut i olika frågor. Ärenden som önskas prövade av Skandias klagomålsutredare lämnas skriftligt.

Konsumentverket erbjuder också oberoende vägledning via deras upplysningstjänst Hallå Konsument. Du kan få information och råd direkt via hemsidan, mejl, chatt eller telefon i bl.a. bank- och försäkringsfrågor. Många kommuner har också en konsumentvägledare som kan ge dig information och råd. Du kan hitta konsumentvägledningen i din kommun via Hallå Konsument. Du kan också få allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av Konsumenternas Försäkringsbyrå.

Om du vill få din sak prövad genom tvistlösning utanför Skandia har du rätt att vända dig till en alternativ tvistlösningsnämnd. En tvist som gäller försäkring kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden och om det handlar om försäkringsmedicinska frågor, av Personförsäkringsnämnden. Du kan enkelt lämna in ditt klagomål till dessa nämnder via EU:s plattform för tvistlösning online. Via plattformen vidarebefordras klagomålet till den alternativa tvistlösningsnämnd du väljer och hela processen hanteras online via plattformen. Du kan också få en tvist prövad av allmän domstol. Har du rättsskyddsförsäkring, vilket ofta ingår i hemförsäkringen, kan den försäkringen ofta ersätta dina advokat-kostnader.

#### **Skandias klagomålsutredare**

Postadress: R809, 106 37 Stockholm  
Mejladress: klagomal@skandia.se

#### **Konsumentverket**

Besöksadress: Tage Erlander-gatan 8 A, Karlstad  
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad  
Telefon: 0771-42 33 00  
www.konsumentverket.se

#### **Hallå Konsument**

Telefon: 0771-525 525  
www.hallakonsument.se

#### **Konsumenternas Försäkringsbyrå**

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm  
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm  
Telefon: 0200-22 58 00  
www.konsumenternas.se

#### **EU:s plattform för tvistlösning online**

<https://ec.europa.eu/odr/>

#### **Allmänna reklamationsnämnden**

Besöksadress: Kungsholmstorg 5, Stockholm  
Postadress: Box 174, 101 23 Stockholm  
Telefon: 08-508 860 00  
www.arn.se

#### **Personförsäkringsnämnden**

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm  
Postadress: Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067,  
104 50 Stockholm  
Telefon: 08-522 787 20  
www.forsakringsnamnder.se/PFN/

## **Om dina personuppgifter**

Hur vi hanterar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss. Det kan handla om uppgifter som du lämnar till oss för din egen eller för någon annans räkning när du öppnar ett konto eller ansöker om en försäkring, eller som du lämnar under affärsförbindelsens gång. Ibland behöver vi även behandla information om din hälsa, fackliga tillhörighet eller privatekonomi, för att kunna bedöma om du till exempel kan få en viss försäkring eller ett lån. All information behandlas konfidentiellt och skyddas med tekniska lösningar och höga krav på våra medarbetare.

Din personliga integritet är viktig för oss. Vi samlar inte in fler uppgifter om dig än vad som behövs och behandlar dem bara om vi har rätt till det.

På [www.skandia.se/personuppgifter](http://www.skandia.se/personuppgifter) hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.

## **Information om distributionen**

Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt är i vissa fall distributör av den eller de försäkringar som denna förköpsinformation omfattar. Försäkringarna kan även distribueras av andra försäkringsdistributörer. Om du är osäker på vem som är distributör av den försäkring som du önskar köpa ber vid dig att kontakta den som är gruppföreträdare för ditt gruppavtal.

Informationen nedan gäller när Skandia är distributör av grupp-försäkring. I de fall grupp-försäkringen distribueras av en annan försäkringsdistributör än Skandia gäller istället den information om distributionen som du har fått av den försäkringsdistributören.

**Om Skandia** – Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt, 516406-0948, med adress 106 55 Stockholm, är ett livförsäkrings-bolag som står under tillsyn av Finansinspektionen.

**Rådgivning** – Skandia tillhandahåller inte gruppmedlemmar någon rådgivning om grupp-försäkringar.

**Om du inte är nöjd** – Om du inte är nöjd med distributionen får du gärna höra av dig till oss så att vi kan bli bättre. Se informationen ovan beträffande hur du kan gå till väga vid klagomål. Du kan också hitta information om det på [skandia.se](http://skandia.se).

**Information om ersättning** – Om Skandia har tillhandahållit grupp-företrädaren rådgivning och rådgivningen har resulterat i att Skandia och grupp-företrädaren ingått ett nytt eller ändrat grupp-avtal utgår ersättning till rådgivaren som en engångsprovision beräknat på månadspremien för avtalet en viss bestämd månad. I övrigt utgår ingen ersättning till Skandias anställda som är relaterad till distributionen av Skandias grupp-försäkringar.

## Livförsäkring

Den här försäkringen passar dig som

- vill ge någon en ekonomisk trygghet om du skulle avlida
- vill ha en möjlighet att senare höja livförsäkringsbeloppet när du gifter dig, blir sambo, får barn eller om du utökar ditt bostadslån vid köp av en dyrare bostad
- önskar att ett dödsfallskapital utbetalas om ditt barn avlider innan det fyller 20 år.

En livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmanstagaren vid dödsfall. Förutom dödsfallskapital ingår även barnlivförsäkring. Livförsäkringen innehåller inget sparande utan är en ren riskförsäkring. Om du förutom grupplivförsäkringen har andra livförsäkringar kan ersättning betalas ut från samtliga försäkringar. I livförsäkringen finns möjlighet att välja den nivå på dödsfallsbeloppet som passar ditt behov. Alternativen hittar du på ansökan.

Försäkringsbeloppet reduceras beroende på din ålder vid dödsfallet. Från och med 55 års ålder reduceras det ursprungliga försäkringsbeloppet med 5 procent per år, högst 50 %. Reduktion sker inte om du har arvsberättigade barn under 20 år vid dödsfallet.

**Förmånstagare** – till utfallande försäkringsbelopp är, om inte den försäkrade skriftligen anmält annat förordnande till Skandia, i nedan angiven ordning:

- a) make, registrerad partner eller sambo.
- b) arvingar.

Du kan skriva ett eget förmånstagarförordnande. Skandia tillhandahåller en särskild blankett, som kan skrivas ut från skandia.se/grupp. Har du inte möjlighet till det kan du kontakta Skandia på 0771-55 55 00 så skickar vi en blankett.

**Barnlivförsäkring** – ingår som en del av gruppledlems och medförsäkrads livförsäkring och gäller för försäkrads arvsberättigade barns dödsfall. Försäkringsbelopp vid dödsfall är 1 prisbasbelopp. Försäkringen gäller längst till utgången av den månad barnet fyller 20 år. Upphör livförsäkringen dessförinnan, upphör också barnets försäkring att gälla. För att omfattas av barnlivförsäkringen gäller att barnet inte har fyllt 16 år, att föräldrar inte beviljats vårdbidrag för barnet eller att barnet inte vårdas på sjukhus eller annan vårdinrättning vid tecknandet av livförsäkringen.

Livförsäkringen gäller i hela världen oavsett hur länge utlandsvistelsen varat.

Försäkringen gäller längst till och med månaden ut som den försäkrade fyller 67 år. Medförsäkrads försäkring upphör alltid när gruppledlem lämnar gruppavtalet.

Försäkringen kan tecknas av gruppledmedlem och make eller sambo.

Försäkringsgivare: Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt  
Org.nr: 516406-0948, Säte: Stockholm

## Sjukförsäkring – Ersättning i 5 år

Den här försäkringen passar dig som

- önskar ekonomiskt skydd vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada
- önskar stöd i form av kristerapi om du eller någon annan i din familj drabbas av allvarlig sjukdom
- önskar stöd i form av hälsoförebyggande åtgärder vid risk för sjukskrivning på grund av stress eller psykisk ohälsa.

Sjukförsäkringen omfattar

- Sjukersättning
- Krisförsäkring – vid allvarlig sjukdom
- Hälsoförsäkring Grupp

**Sjukersättning** – Om du blir sjukskriven till minst 25 procent ger sjukförsäkringen dig ersättning efter karenstidens slut. Karens-tidens längd är 90 dagar.

Försäkringen ger dig ersättning för en sammanhängande period av nedsatt arbetsförmåga om maximalt 5 år eller totalt maximalt 5 års ersättning under en 7-årsperiod. När maximal ersättning betalats ut upphör sjukförsäkringen. När du varit fullt arbetsför i 12 månader har du rätt att under de 3 följande månaderna på nytt teckna sjukförsäkring om du fortfarande är fullt arbetsför. Du måste själv ansöka om återinträde i sjukförsäkringen.

Ersättningstiden kan begränsas om du inom 2 år efter tecknandet insjuknar i en sjukdom som du under de senaste 2 åren före tecknandet haft nedsatt arbetsförmåga för i mer än 30 dagar i följd. Läs mer om detta i villkoren.

Om du, under den tid du får ersättning från din sjukförsäkring, blir beviljad aktivitetsersättning eller sjukersättning från Försäkringskassan till minst en fjärdedel blir din sjukförsäkring helt premiefri.

Vilken nivå du kan välja på försäkringsbeloppet i sjukförsäkringen beror på din inkomst. Du har rätt att ha ett sammanlagt sjukförsäkringsskydd, till exempel från Försäkringskassan, tjänstepension och sjukförsäkring, som motsvarar ca 90 procent av din arbetsinkomst. Om överförsäkring föreligger kan det innebära att sjukförsäkringens omfattning begränsas eller att sjukförsäkringen upphör att gälla. Du ansvarar själv för att fortlöpande kontrollera att du har rätt ersättningsnivå i din sjukförsäkring och att du inte blir överförsäkrad. Sjukförsäkringsbeloppet anpassas inte med automatik till din lönenivå. Vid löneförhöjning måste du själv ansöka om rätt nivå. Detta gör du genom att fylla i en ny ansökan med hälsodeklaration eller utnyttja din optionsrätt, se ovan.

**Krisförsäkring** – Försäkringen tillhandahåller kristerapi, maximalt 6 gånger, för den försäkrade vid någon av följande händelser:

- Egen allvarlig sjukdom
- Makes/sambos allvarliga sjukdom
- Eget barns allvarliga sjukdom. Gäller även för makes/sambos barn under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade.

Med allvarlig sjukdom avses Socialstyrelsens beskrivning av begreppen, t.ex. maligna tumörsjukdomar, MS, ALS.

**Hälsoförsäkring Grupp** – Om du inte mår bra och du på grund av detta riskerar att bli sjukskriven kan hälsoförsäkringen hjälpa dig. Vi gör ingen skillnad på om problemen är av privat karaktär eller är arbetsrelaterade. Försäkringen ger dig rätt till:

- Hälso- och rehabvägledning – högst 6 samtal för varje försäkringsfall
- Yrkeslivsplanering – högst 6 tillfällen för varje försäkringsfall
- Samtalsterapi vid psykisk ohälsa – högst 6 tillfällen för varje försäkringsfall

- Förstärkt medicinskt underlag – om Försäkringskassan avslagit rätten till ersättning på grund av bristfälligt underlag eller begärt komplettering av medicinskt underlag för bedömning av rätten till sjukpenning eller sjukersättning från socialförsäkringen.

Tjänsterna levereras i huvudsak via telefon eller via säker plattform för videosamtal. Ersättning kan lämnas med högst 1 prisbasbelopp för varje försäkringsfall. Försäkringen gäller utan självrisk.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte sjukförsäkringen. Vid vistelse utanför Norden med anledning av utlandstjänst, kan andra regler gälla.

Försäkringen gäller längst till och med månaden ut som den försäkrade fyller 67 år. Medförsäkrads försäkring upphör alltid när gruppledmedlem lämnar gruppavtalet.

Försäkringen kan tecknas av gruppledmedlem och make eller sambo.

Försäkringsgivare för momenten sjukersättning och krisförsäkring: Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt  
Org.nr: 516406-0948, Säte: Stockholm

Försäkringsgivare för momentet hälsoförsäkring grupp:  
Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)  
Säte: Stockholm Org.nr: 502017-3083

## Trygghetskapitalförsäkring

Den här försäkringen passar dig som

- önskar ekonomiskt skydd vid bestående nedsatt arbetsförmåga
- önskar ekonomiskt skydd vid vissa allvarliga diagnoser.

Trygghetskapitalförsäkringen omfattar trygghetskapital och diagnosförsäkring.

**Trygghetskapital** – Om du får ett beslut om sjukersättning från Försäkringskassan (bestående nedsatt arbetsförmåga) till minst 25 % eller har varit nedsatt arbetsför i 3 år under en 5-årsperiod kan du ha rätt till trygghetskapital.

Syftet med trygghetskapitalet är att kompensera dig för viss del av den framtida inkomstförlust som den nedsatta arbetsförmågan kan komma att medföra.

Ersättningens storlek bestäms av det försäkringsbelopp som gäller då rätten till ersättning inträder samt grad av nedsatt arbetsförmåga. Om du fyllt 56 år reduceras det ursprungliga försäkringsbeloppet med 5 procent för varje år din ålder överstiger 55 år.

**Diagnosförsäkring** – Ersättning kan lämnas om du får någon av följande sjukdomar/tillstånd:

- Malign cancer
- Hjärtinfarkt
- Stroke
- Multipel skleros (MS)
- Motorneuronsyndrom
- Idiopatisk Parkinsons sjukdom
- Genomgången ”by-pass”-operation (kranskärlsoperation)
- Operation av hjärtklaff
- Operation av förträngning eller aneurysm i aorta
- Upphörande av njurfunktion
- Organtransplantation
- HIV/AIDS från blodtransplantation eller behandling
- Kvarstående men av hjärnhinneinflammation (meningit)
- Neuroborrelios
- Kvarstående men av TBE
- Blindhet

- Dövhet
- Förlorad talförmåga
- Förlamning
- Förlust av hand, arm, fot eller ben

Försäkringsbeloppet är 1 prisbasbelopp och reduceras inte på grund av ålder. Ersättningens storlek bestäms av det försäkringsbelopp som gäller då diagnos fastställdes/operation genomfördes.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte trygghetskapitalförsäkringen. Vid vistelse utanför Norden med anledning av utlandstjänst, kan andra regler gälla.

Försäkringen gäller längst till och med månaden som den försäkrade fyller 65 år. Medförsäkrads försäkring upphör alltid när gruppledmedlem lämnar gruppavtalet.

Försäkringen kan tecknas av gruppledmedlem och make eller sambo.

Försäkringsgivare: Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt  
Org.nr: 516406-0948, Säte: Stockholm

## Olycksfallsförsäkring – familj

Den här försäkringen passar dig som

- önskar skydda dig och din make/sambo/partner samt dina barn
- önskar ekonomiskt skydd vid olycksfall som leder till bestående skada eller bestående nedsatt arbetsförmåga
- önskar skydd för kostnader i samband med olycksfall
- önskar att ett dödsfallskapital betalas ut om du skulle avlida på grund av olycksfall
- vill ha en försäkring som inte innehåller några begränsningar för riskfylld verksamhet.

Försäkringen gäller dygnet runt. Barnolycksfallsförsäkring ingår och gäller för samtliga arvsberättigade barn till dig som är gruppledmedlem. Barn till din make/registrerade partner/sambo omfattas om de är folkbokförda på samma adress som du.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som du ofrivilligt drabbas av genom en plötslig yttre händelse.

En förutsättning för rätt till ersättning är att skadan krävt läkarvård. Försäkringen har ingen självrisk. Det finns inga begränsningar för särskilt riskfyllda aktiviteter. Vid tecknandet av olycksfallsförsäkring – familj, krävs ingen hälsoprövning.

För vuxna kan försäkringen omfatta:

- Läkekostnader
- Tandskadekostnader
- Resekostnader
- Merkostnader upp till 3,5 prisbasbelopp
- Rehabiliteringskostnader upp till 2 prisbasbelopp
- Krisförsäkring
- Sveda och värk
- Medicinsk invaliditet upp till 20 prisbasbelopp
- Ekonomisk invaliditet upp till 20 prisbasbelopp
- Dödsfallskapital 1 prisbasbelopp

Det finns möjlighet att komplettera försäkringen med ett extra invaliditetskapital. Denna försäkring tecknas som tillägg till olycksfallsförsäkring – familj. Försäkringen ger rätt till invaliditetsersättning vid olycksfall som uppfyller förutsättningarna för olycksfallsskada enligt bestämmelserna för olycksfallsförsäkringen.

Extra invaliditetsersättning kan omfatta:

- Medicinsk invaliditet upp till 10 prisbasbelopp (om invaliditetsgraden är minst 50 % fördubblas ersättningen)
- Ekonomisk invaliditet upp till 20 prisbasbelopp

Invaliditetsersättningens storlek bestäms av försäkringsbeloppet, ålder vid skadetillfället samt invaliditetsgrad.

Det ursprungliga försäkringsbeloppet reduceras vid medicinsk invaliditet med 2,5 procent per år från och med 46 år och vid ekonomisk invaliditet med 5 procent per år från och med 46 år.

För barn kan försäkringen omfatta:

- Läkekostnader
- Tandskadekostnader
- Resekostnader
- Merkostnader upp till 3,5 prisbasbelopp
- Rehabiliteringskostnader
- Ersättning vid sjukhusvistelse under högst 365 dagar, gäller längst till och med 18 års ålder
- Krisförsäkring för barn över 16 år
- Medicinsk invaliditet upp till 30 prisbasbelopp
- Ekonomisk invaliditet upp till 30 prisbasbelopp
- Ärrersättning
- Dödsfallskapital 1 prisbasbelopp

Invaliditetsersättningens storlek bestäms av försäkringsbeloppet samt invaliditetsgrad.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte Olycksfallsförsäkringen – familj. Vid vistelse utanför Norden med anledning av utlandstjänst kan andra regler gälla.

Försäkringen gäller längst till och med månaden ut som gruppmedlemmen fyller 67 år. För make/sambo som omfattas av försäkringen gäller försäkringen dock längst till och med månaden ut som han/hon fyller 67 år. Försäkringen upphör dock alltid när gruppledemen lämnar gruppavtalet.

För barn gäller försäkringen längst till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år. Du måste själv anmäla när yngsta barnet uppnått slutåldern. Under förutsättning att barnet omfattas av båda försäkringarna (olycksfallsförsäkring – familj och barnsjukförsäkringen) har barnet rätt att teckna vidareförsäkring inom 3 månader efter uppnådd slutålder.

Försäkringen kan tecknas av gruppmedlem.

Försäkringsgivare: Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)  
Org.nr: 502017-3083, Säte: Stockholm

## Barnsjukförsäkring

Den här försäkringen passar dig som

- önskar skydda ditt barn ekonomiskt om ditt barn drabbas av bestående besvär på grund av sjukdom
- önskar skydda ditt barn ekonomiskt om ditt barn får nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdomar.

Denna försäkring tecknas som tillägg till Olycksfallsförsäkring – familj.

Försäkringen ger ett försäkringsskydd vid sjukdom och gäller för samtliga arvsberättigade barn till dig som är gruppmedlem. Barn till din make/sambo omfattas om de är folkbokförda på samma adress som du.

En förutsättning för rätt till ersättning är att sjukdomen krävt läkarvård. Försäkringen gäller utan självrisk. Vid tecknande av försäkringen krävs ingen hälsoprövning.

Barn fött utanför Norden omfattas inte av sjukförsäkringen förrän barnet varit i Sverige minst 1 år och genomgått adoptivbarnsundersökning eller motsvarande allsidig läkarundersökning samt följts upp på barnvårdscentral eller hos barnläkare.

Vid sjukdom kan ersättning lämnas för:

- Ersättning vid sjukhusvistelse under högst 365 dagar, gäller längst till och med 18 års ålder
- Medicinsk invaliditet upp till 30 prisbasbelopp
- Ekonomisk invaliditet upp till 30 prisbasbelopp
- Ärrersättning
- Dödsfallskapital 1 prisbasbelopp

**Inskränkningar i giltigheten** – Sjukförsäkringen lämnar inte ersättning för följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning eller för följder av olycksfallsskada som inträffat innan Skandias ansvarighet inträtt. Försäkringen lämnar heller inte ersättning för medfödda sjukdomar eller för sjukdomar som uppkommit under första levnadsmånaden. Inskränkningarna tillämpas dock inte om symtom på sådan åkomma visat sig först sedan barnet fyllt 6 år. Av försäkringsvillkoren framgår vilka medfödda sjukdomar som är helt undantagna från ersättning. Exempel på sådana sjukdomar är DAMP, ADHD och Autism.

Invaliditetsersättningens storlek bestäms av försäkringsbeloppet och invaliditetsgraden.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte barnsjukförsäkringen. Vid gruppmedlems vistelse utanför Norden med anledning av utlandstjänst, kan andra regler gälla.

Under förutsättning att du som gruppmedlem inte har uppnått gruppavtalets slutålder (månaden ut som du fyller 67 år) gäller Barnsjukförsäkringen längst till och med det kalenderår barnet fyller 25 år. Du måste själv anmäla när yngsta barnet uppnått slutåldern (25 år). Försäkringen kan tecknas av gruppmedlem. Under förutsättning att barnet omfattas av båda försäkringarna (olycksfallsförsäkring – familj och barnsjukförsäkringen) har barnet rätt att teckna vidareförsäkring inom 3 månader från försäkringstidens slut.

Försäkringsgivare: Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)  
Org.nr: 502017-3083, Säte: Stockholm

## Privatvårdsförsäkring – Lifeline Access med självrisk (utan remiss)

Den här försäkringen passar dig som

- vill ha tryggheten att ha tillgång till snabb vård i privat regi om du blir sjuk.

Försäkringen ger tillgång till privat läkarvård. Efter kontakt med Skandias Vårdplanering ges tillgång till undersökning och behandling som utförs av läkare vid sjukhus/mottagningar i Skandias nätverk. All vård och behandling samt alla kostnader ska godkännas av Skandia i förväg. Försäkringen gäller för vård i Sverige. Vissa speciella behandlingsformer kan inte erbjudas i Sverige inom den privata vården. Dessa behandlingar sker då i den offentliga vården och kan inte bokas av Skandias Vårdplanering. Försäkringen lämnar inte ersättning under den tid du är bosatt och folkbokförd utomlands. Försäkringen gäller med självrisk på 600 kr för varje försäkringsfall.

Försäkringen omfattar:

- Sjukvårdsrådgivning
- Vårdplanering
- Vårdgaranti – du garanteras att inom 7 vardagar få en första kontakt med en läkare eller inom 20 vardagar bli inskriven på sjukhus i Skandias nätverk
- Privat läkarvård
- Läkemedel
- Patientavgifter
- Operation och sjukhusvård
- Eftervård – rehabilitering
- Hjälp i hemmet efter operation
- Behandling hos fysioterapeut, naprapat, kiropraktor eller arbetsterapeut
- Behandling hos psykolog eller psykoterapeut
- Dietist
- Hjälpmedel
- Resor och logi
- Second opinion



**Inskränkningar i giltigheten** – Försäkringen täcker inte sjukdom eller olycksfallsskada som du haft symtom från eller fått vård eller medicinering för innan försäkringen börjat gälla. Om du varit symtom-, vård- och medicineringsfri i 2 sammanhängande år när sjukdomen/skadan eventuellt återkommer, omfattas den ändå av försäkringen. För fullständig beskrivning angående begränsningar gällande vårdgaranti samt inskränkningar i giltigheten, se villkor för grupp-försäkring.

Premien beräknas utifrån den försäkrades ålder. Försäkringen gäller längst till och med månaden ut som den försäkrade fyller 65 år. Medförsäkrads försäkring upphör alltid när gruppp medlem lämnar gruppavtalet.

Försäkringen kan tecknas av gruppp medlem och make, registrerad partner eller sambo.

Försäkringsgivare: Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)  
Org.nr: 502017-3083, Säte: Stockholm

## Privatvårdsförsäkring – Lifeline Access med remiss

Den här försäkringen passar dig som

- vill ha tillgång till privat specialistvård och operation om du blir allvarligt sjuk
- kan tänka dig att vända dig till läkare på vårdcentral för basal medicinsk utredning och behandling innan försäkringen kan användas.

Försäkringen förmedlar vård av specialistläkare efter remiss från läkare inom primärvården. All vård och behandling samt alla kostnader ska godkännas av Skandia i förväg. Försäkringen, som är ett komplement till den offentliga vården, gäller för vård i Sverige. Försäkringen gäller inte för akut vård. Vissa speciella behandlingsformer kan inte erbjudas i Sverige inom den privata vården. Dessa behandlingar sker då i den offentliga vården och kan inte bokas av Skandias Vårdplanering. Försäkringen lämnar inte ersättning under den tid du är bosatt och folkbokförd utomlands. Försäkringen gäller utan självrisk.

Försäkringen omfattar:

- Sjukvårdsrådgivning
- Vårdplanering
- Vårdgaranti – du garanteras att inom 7 vardagar få en första kontakt med en läkare eller inom 20 vardagar bli inskriven på sjukhus i Skandias nätverk
- Specialistläkarvård
- Läkemedel
- Patientavgifter
- Operation och sjukhusvård
- Eftervård – rehabilitering
- Hjälpa i hemmet efter operation
- Behandling hos fysioterapeut, naprapat, kiropraktor eller arbetsterapeut
- Behandling hos psykolog eller psykoterapeut
- Dietist
- Hjälpmedel
- Resor och logi
- Second opinion

**Inskränkningar i giltigheten** – Försäkringen täcker inte sjukdom eller olycksfallsskada som du haft symtom från eller fått vård eller medicinering för innan försäkringen börjat gälla. Om du varit symtom-, vård- och medicineringsfri i 2 sammanhängande år när sjukdomen/skadan eventuellt återkommer, omfattas den ändå av försäkringen. För fullständig beskrivning angående begränsningar gällande vårdgaranti samt inskränkningar i giltigheten, se villkor för grupp-försäkring.

Premien beräknas utifrån den försäkrades ålder. Försäkringen gäller längst till och med månaden ut som den försäkrade fyller 65 år. Medförsäkrads försäkring upphör alltid när gruppp medlem lämnar gruppavtalet.

Försäkringen kan tecknas av gruppp medlem och make eller sambo.

Försäkringsgivare: Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)  
Org.nr: 502017-3083, Säte: Stockholm

## Samtalsstöd Tusen frågor – Ett nummer.

*Tusen frågor – Ett nummer.* är en telefonservice som ger dig rätt till samtalsstöd för problem som på sikt skulle kunna påverka din hälsa och arbetsförmåga. Tjänsten är tillgänglig för dig som gruppp medlem och ev. medförsäkrad som omfattas av någon gruppp försäkring i detta avtal.

Du kan få råd och vägledning om:

- Privata frågeställningar – frågor relaterade till livsstress t.ex. parrelationsproblem, samarbetsproblem, stress, föräldraskap, missbruk och sorg
- Juridik och ekonomi – frågor om dina rättigheter på arbetet och privat t.ex. frågeställningar vid skilsmässa eller dödsfall, skulder, boende
- Hälsa, kost och motion – proaktivt hälsostöd t.ex. kring fysisk aktivitet och kostrådgivning. Även frågor som rör sjukdom och rehabilitering.

Respektive tjänsteleverantörer ansvarar var för sig för sina tjänster. Skandia tillhandahåller enbart tjänsten inom ramen för gruppp försäkringarna. Du läser mer om tjänsten på [skandia.se/samtalsstod](http://skandia.se/samtalsstod)

# Autogiroanmälan – medgivande

## Gruppförsäkring

**skandia**

**Blanketten skickas till:**  
Skandia  
Dokumenthantering, R805  
106 37 Stockholm  
Telefon: 0771-55 55 00

### Gör vardagen lite enklare – välj att betala via autogiro!

- Premien dras automatiskt från ditt konto näst sista bankdagen varje månad
- Medför ingen extra kostnad
- Risken för att missa en betalning är mindre

Gå in på [skandia.se/personuppgifter](http://skandia.se/personuppgifter) och läs om hur vi behandlar dina/era personuppgifter

Gruppavtal nr	Betalningsmottagare
2 4 1 5 0	Skandia

### 1. Försäkringstagare / Betalare

Namn		Personnummer
		-
Utdelningsadress	Postnummer och ortnamn	Telefonnummer (även riktnummer)

### Kontoinnehavare, om annan än försäkringstagaren\*

Namn		Personnummer
		-
Utdelningsadress	Postnummer och ortnamn	Telefonnummer (även riktnummer)

\* Denna ruta ska fyllas i om försäkringstagaren ej är kontoinnehavare.

### 2. Bankkonto/Personkonto som pengarna ska dras ifrån

Betaljänstleverantör (Kontoförande bank)	Clearingnummer**	Bankkonto/Personkonto
<small>** Clearingnumret är det fyrsiffriga nummer som betecknar ett kontor eller en avdelning hos betaljänstleverantören, se kontoutdraget. Normalt är clearingnumret de första fyra siffrorna i kontonumret. Swedbank har ibland fem siffror, ex 8327-9XXXXX. Utelämna då femte siffran, i detta fall 9. Handelsbankens clearingnummer ska alltid börja med 6 (hittar du inte det ange 6000). Personkonto i Nordea där kontonumret är samma som ditt personnummer: Clearingnummer = 3300 - ÅÅMMDDXXXX. Personkonto i Nordea där kontonumret inte är ett personnummer: Clearingnummer = de fyra första siffrorna i kontonumret. PlusGirokontot i Nordea: Clearingnummer = 9960.</small>		

### 3. Medgivande till betalning via Autogiro

Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto eller av betalaren senare angivet konto, på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning till denne på viss dag ("förfallodagen") via Autogiro. Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaljänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaljänstleverantör och Bankgirocentralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är

betalarens betaljänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaljänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaljänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Kontohavarens/betalarens namnteckning	Namnförtydligande
2 0         -		

Livförsäkringsbolaget Skandia, ömsesidigt  
Säte: Stockholm  
Org.nr: 516406-0948

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ)  
Säte: Stockholm  
Org.nr: 502017-3083



91216:8

91216:8

SID 1 (2)

## Beskrivning

### Allmänt

Autogiro är en betaltjänst som innebär att betalningar utförs från betalarens konto på initiativ av betalningsmottagaren. För att betalaren ska kunna betala via Autogiro, ska betalaren lämna sitt medgivande till betalningsmottagaren om att denne får initiera betalningar från betalarens konto. Dessutom ska betalarens betaltjänstleverantör (t.ex. bank eller betalningsinstitut) godkänna att kontot kan användas för Autogiro och betalningsmottagaren ska godkänna betalaren som användare av Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela betalaren i förväg om begärda uttag. Uttag belastas betalarens konto enligt de regler som gäller hos betalarens betaltjänstleverantör. Meddelande om uttag får betalaren från sin betaltjänstleverantör. Medgivandet kan på betalarens begäran överflyttas till annat konto hos betaltjänstleverantören eller till konto hos annan betaltjänstleverantör.

### Definition av bankdag

Med bankdag avses alla dagar utom lördag, söndag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton eller annan allmän helgdag.

### Information om betalning

Betalaren kommer av betalningsmottagaren att meddelas belopp, förfallodag och betalningssätt senast åtta bankdagar före förfallodagen. Detta kan meddelas inför varje enskild förfallodag eller vid ett tillfälle avseende flera framtida förfallodagar. Om meddelandet avser flera framtida förfallodagar ska meddelandet lämnas senast åtta bankdagar före den första förfallodagen. Detta gäller dock inte fall då betalaren godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst. I sådant fall får betalaren meddelande av betalningsmottagaren om belopp, förfallodag och betalningssätt i samband med köpet och/eller beställningen. Genom undertecknandet av detta medgivande lämnar betalaren sitt samtycke till att betalningar som omfattas av betalningsmottagarens meddelande enligt denna punkt genomförs.

### Täckning måste finnas på kontot

Betalaren ska se till att täckning finns på kontot senast kl. 00.01 på förfallodagen. Har betalaren inte täckning på kontot på förfallodagen kan det innebära att betalningar inte blir utförda. Om täckning saknas för betalning på förfallodagen får betalningsmottagaren göra ytterligare uttagsförsök under de kommande bankdagarna. Betalaren kan på begäran få information från betalningsmottagaren om antalet uttagsförsök.

### Stoppa betalning (återkallelse av betalningsorder)

Betalaren får stoppa en betalning genom att kontakta antingen betalningsmottagaren senast två bankdagar före förfallodagen eller sin betaltjänstleverantör senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören.

Om betalaren stoppar en betalning enligt ovan innebär det att den aktuella betalningen stoppas vid ett enskilt tillfälle. Om betalaren vill att samtliga framtida betalningar som initieras av betalningsmottagaren ska stoppas måste betalaren återkalla medgivandet.

### Medgivandets giltighetstid, återkallelse

Medgivandet gäller tills vidare. Betalaren har rätt att när som helst återkalla medgivandet genom att kontakta betalningsmottagaren eller sin betaltjänstleverantör. Meddelandet om återkallelse av medgivandet ska för att stoppa ännu inte genomförda betalningar vara betalningsmottagaren tillhanda senast fem bankdagar före förfallodagen alternativt vara betalarens betaltjänstleverantör tillhanda senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören.

### Rätten för betalningsmottagaren och betalarens betaltjänstleverantör att avsluta anslutningen till Autogiro

Betalningsmottagaren har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro trettio dagar efter det att betalningsmottagaren underrettat betalaren härom. Betalningsmottagaren har dock rätt att omedelbart avsluta betalarens anslutning till Autogiro om betalaren vid upprepade tillfällen inte har haft tillräcklig kontobehållning på förfallodagen eller om det konto som medgivandet avser avslutas eller om betalningsmottagaren bedömer att betalaren av annan anledning inte bör delta i Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro i enlighet med de villkor som gäller mellan betalarens betaltjänstleverantör och betalaren.