

Gäller från och med 2020-10-07

1. Försäkringsavtalet

Till grund för försäkringen ligger ett gruppavtal mellan Swedbank Försäkring och Swedbank eller Sparbank i egenskap av företrädare för de försäkringsberättigade gruppmedlemmarna "Kontohavare i Swedbank eller Sparbank".

Med Sparbank menas sådan Sparbank som har avtal med Swedbank Försäkring om att sälja försäkring i Swedbank Försäkrings "Trygga-koncept".

Swedbank och Sparbankerna benämns i detta villkor som "banken".

För försäkringsavtalet gäller vad som sägs i gruppavtalet, förköpsinformationen, det senaste utfärdade försäkringsbeskedet samt i dessa villkor. I övrigt gäller vad som anges i försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt. För försäkringsavtalet tillämpas svensk lag oavsett var du har din vistelseort.

Försäkringen är i skatterättslig mening en kapitalförsäkring.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Swedbank Försäkring AB (516401-8292). Styrelsen har sitt säte i Stockholm.

I detta villkor benämns Swedbank Försäkring AB som "vi", "vår" och "oss".

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som ingår avtal med Swedbank Försäkring, det vill säga du. Du är ägare till försäkringen.

Försäkrad

Försäkrad är den på vars hälsa försäkringen gäller, det vill säga du. Försäkringen kan inte tecknas på annan persons hälsa.

2. Vem kan teckna försäkringen?

För att få teckna eller ändra försäkringen ska du:

- Vara kontohavare i banken.
- Ha fyllt 18, men inte 60 år.
- Anvisa ett konto i banken som vi kan dra premien ifrån.
- Ha varit bosatt och folkbokförd i Sverige under minst två år utan avbrott i direkt anslutning till tecknandet eller ändringen.
- Vara försäkrad för sjukpenning enligt socialförsäkringsbalken.
- Arbeta minst 16 timmar i veckan antingen som anställd eller egenföretagare (ägare eller delägare) i ett företag som du har bestämmande inflytande över.
- Omfattas av Trygga sjukförsäkring kort i Swedbank Försäkrings "Tryggakoncept".
- Ha fullgott hälsotillstånd och vara fullt arbetsför* enligt de regler för hälsoprövning som vi tillämpar vid den tidpunkt du ansöker om försäkringen.

*Med fullt arbetsför menas att du:

- Ska kunna fullgöra ditt vanliga arbete utan anpassningar.
- Inte har varit helt eller delvis arbetsförmögen i mer än 30 dagar i följd under de senaste 360 dagarna.
- Varken får ersättning från din arbetsgivare eller Försäkringskassan som har samband med sjukdom, skada eller funktionshinder (så som till exempel sjuklön, sjukpenning, rehabiliteringsersättning, aktivitets- eller sjukersättning (även vilande), arbetsskadeersättning, merkostnadsersättning, assistansersättning eller annan liknande ersättning).
- Inte har särskilt anpassat arbete eller anställning med anställningsstöd via Arbetsförmedlingen.

3. Försäkringstid

Försäkringen träder i kraft när din ansökan om försäkring kommit in till oss under förutsättning att:

- Ansökningshandlingarna är fullständiga.
- Försäkringen kan beviljas mot normal premie enligt våra bedömningsregler.

En ansökningshandling är att anse som fullständig om frågorna i den besvarats i alla delar och den signerats av dig.

Om försäkringen endast kan beviljas mot förhöjd premie inträder vårt ansvar först efter att du erbjudits försäkringen på dessa villkor och acciperat erbjudandet genom att betala försäkringspremien.

Försäkringsavtalet gäller för ett år i taget. Det förnyas på oförändrade villkor om vi inte skriftligen meddelat dig något annat senast en månad före årsförfallodagen.

Försäkringsavtalet kan inte förnyas efter det att du fyllt 65 år.

4. Vad omfattar försäkringen?

Försäkringen gäller för arbetsförmåga, som orsakas av sjukdom eller olycksfall, med minst 50 procent som inträffar under försäkringstiden.

5. Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet framgår av det senaste försäkringsbeskedet. Försäkringsbeloppet kan aldrig ändras retroaktivt. Det är därför viktigt att du anmäler till banken om din inkomst eller dina socialförsäkringsförmåner ändras.

6. Rätten till ersättning

6.1 Kvalifikationstid

Ersättning betalas ut för arbetsförmåga som inträffar tidigast 90 dagar efter det att försäkringen trätt i kraft. Vid höjning gäller motsvarande för mellanskillnaden mellan det tidigare och ansökt försäkringsbeloppet. Denna tid kallas för kvalifikationstid.

Kvalifikationstiden gäller endast för försäkring eller del av försäkring som inte tecknats med vår digitala hälsodeklaration.

6.2 Karenstid

Om din arbetsförmåga sätts ned med minst 50 procent efter kvalifikationstidens utgång betalas ingen ersättning för de första 360 sammanhängande dagarna. Denna tid kallas för karenstid.

I karenstiden får inte räknas in sådan sjukperiod eller del av sjukperiod som pågått under tid då försäkringen inte varit i kraft.

6.3 Ersättningstid

Ersättning betalas som längst ut till den tidpunkt när:

- Din arbetsförmåga inte längre uppgår till minst 50 procent.
- Du fyller 65 år.
- Försäkringen upphör till följd av att den sagts upp av dig eller oss.
- Du dör.

Ersättning betalas inte ut för sjukperiod som pågår när vår ansvarighet inträder.

6.4 Återinsjuknande

6.4.1 Sjukdom/olycksfall som du tidigare beviljats ersättning för
Om din rätt till ersättning upphört på grund av att du återfått din arbetsförmåga med mer än 50 procent och du återinsjuknar i samma sjukdom/olycksfall som du tidigare blivit beviljad ersättning för gäller försäkringen utan karenstid om följande krav är uppfyllda:

- Den tidigare ersättningsperioden ligger inom de senaste 360 dagarna.
- Arbetsförmågan efter återinsjuknandet uppgår till minst 50 procent.

6.4.2 Sjukdom/olycksfall som du inte har beviljats ersättning för

Om din rätt till ersättning upphört på grund av att du återfått din arbetsförmåga med mer än 50 procent måste du, för att ha rätt till ersättning igen (för sjukdom/olycksfall som du inte har blivit beviljad ersättning för tidigare), uppfylla följande krav:

- Du måste kunna fullgöra ditt vanliga arbete, annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder, eventuell omplacering hos arbetsgivaren, annat arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som finns tillgängligt för dig.
- Den period du arbetar måste bestå under minst 180 dagar i följd

efter den tidigare ersättningsperiodens slut.

6.5 Försäkrad för socialförsäkring

För att du ska ha rätt till ersättning måste du vara försäkrad för arbetsbaserade förmåner enligt den svenska socialförsäkringen under hela ersättningsperioden.

6.6 Arbetsoförmåga

Graden av din arbetsoförmåga bedöms utifrån den minskning som objektivt kan fastställas. Vid bedömningen beaktas ditt vanliga arbete, annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder, möjlighet till omplacering hos arbetsgivaren, annat arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som finns tillgängligt för dig.

Vid bedömningen av din arbetsoförmåga är vi inte bundna av Försäkringskassans beslut.

6.7 Läkareundersökning

För att bedöma din rätt till ersättning kan vi begära att du ska undersökas av en särskilt anvisad läkare. Detta gäller även under en pågående sjukperiod.

7 Ersättningsens storlek

7.1 Allmänt

Ersättning betalas ut för inkomstbortfall. Ersättning betalas proportionellt efter graden av arbetsoförmåga. När vi bestämmer ersättningsens storlek utgår vi från att du har rätt till arbetsbaserade förmåner från den svenska socialförsäkringen beräknade utifrån aktuell lön. Din totala ersättningsnivå får inte överstiga 90 procent av din lön. Hänsyn ska tas till ersättning från:

- Socialförsäkringen.
- Eventuellt kollektivavtalade försäkringar.
- Andra sjukförsäkringar.

7.2 Ersättning från annan försäkring

Ersättning betalas inte ut för arbetsoförmåga under samma period som du har rätt till månatlig ersättning från annan försäkring i vårt "Tryggakoncept".

7.3 Premiebefrielse

Under den tid som du beviljats ersättning från försäkringen sätts din premie ned i relation till din arbetsoförmåga. Om du har en gällande Trygga sjukförsäkring kort i vårt "Tryggakoncept" gäller premiebefrielsen även denna försäkring.

7.4 Överförsäkring

Om din arbetsinkomst, dina socialförsäkringsförmåner och andra ersättningar som du får på grund av din arbetsoförmåga tillsammans medför att du får mer än 90 procent av din lön, är du överförsäkrad. I en sådan situation har vi rätt att sätta ned försäkringsbeloppet till en nivå där du inte längre är överförsäkrad. Premier för överförsäkrat belopp återbetalas inte.

7.5 Uppräkning av försäkringsbelopp

Efter en sammanhängande ersättningsperiod om minst 12 månader sker en uppräkning med prisbasbeloppet enligt socialförsäkringsbalken. Uppräkningen sker vid varje följande årsskifte och baseras på den procentuella ökningen av prisbasbeloppet i förhållande till föregående år, dock högst fem procent.

8. Premien

Premien beräknas för ett år i taget och baseras på din ålder, försäkringsbelopp samt gällande premietabell. Den kan också påverkas av din hälsa. Andras premietabellen meddelar vi dig inför årsförfallodagen.

Premien ska betalas med autogiro kopplat till ett konto i banken. Detta sker i förskott för varje betalningstermin.

Den första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag då vi avsänt ett krav på premien. Premie för en senare period och för en försäkring som har förnyats ska betalas senast på periodens första dag.

Betalas inte premien i rätt tid och är inte dröjsmålet av ringa bety-

delse får vi säga upp försäkringen.

En uppsägning får verkan 14 dagar efter det att meddelande om uppsägning avsändes om inte premien betalas inom denna tid.

En försäkring kan återupplivas till sin tidigare omfattning om det utestående premiebeloppet betalas inom tre månader från det att uppsägningen fått verkan. Om försäkringen återupplivas inträder vårt ansvar från och med dagen efter den då premiebeloppet betalades.

Rätt till återupplivning finns inte om försäkringsavtalet sagts upp på grund av dröjsmål med första premien.

9. Din uppsägningsrätt

Du har rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra. En uppsägning bör ske skriftligen till oss.

10. Swedbank Försäkrings uppsägningsrätt

Vi har rätt att säga upp din försäkring i förtid om du inte betalt din premie i rätt tid (se punkt 8) eller om du brutit mot din upplysningsplikt (se punkt 13).

Vi har även rätt att säga upp försäkringen till upphörande eller ändring vid försäkringstidens slut. En sådan uppsägning ska göras skriftligen och skickas till dig senast en månad innan försäkringstidens slut.

Vi förbehåller oss rätt att under försäkringstiden göra sådana ändringar i försäkringsvillkoren som generellt sett är till förmån för dig.

Se även nedan under punkt 18 angående "Motverkande av penningtvätt och finansiering av terrorism".

11. Fortsättningsförsäkring

Om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida eller om försäkringen sägs upp av oss till försäkringstidens slut har du rätt att utan hälsoprövning få ett likvärdigt skydd genom fortsättningsförsäkring.

Rätt till fortsättningsförsäkring gäller inte om:

- Du uppnått försäkringens slutålder.
- Varit försäkrad under en kortare tid än sex månader.
- Du på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag som tidigare.
- Du valt att säga upp försäkringen men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska göras inom tre månader från det att försäkringen upphörde.

12. Efterskydd

Om du lämnar den försäkringsberättigade gruppen av någon annan anledning än att du uppnår försäkringens slutålder upphör vårt ansvar mot dig tre månader efter utträdet.

Rätt till efterskydd gäller inte i den utsträckning du på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag som tidigare.

13 Oriktiga uppgifter

13.1 Svikliga uppgifter med mera

Om du vid fullgörandet av din upplysningsplikt har agerat svikligt eller i strid mot tro och heder är försäkringsavtalet ogiltigt. Premier som har betalats in under försäkringstiden återbetalas inte.

13.2 Oriktiga uppgifter i övrigt

Om du annars uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse gäller följande.

Om vi med kännedom om det rätta förhållandet inte till någon del skulle ha träffat försäkringsavtal med dig ger försäkringen inte någon rätt till ersättning. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte. Kan vi visa att försäkring skulle ha meddelats mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än vad som avtalats, är vårt ansvar begränsat till vad som svarar mot den premie och de

villkor i övrigt som har avtalats. Om vi inte har tagit återförsäkring som annars skulle ha tecknats ska ansvaret anpassas efter detta.

Om vi får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts under försäkringstiden får bolaget säga upp försäkringen för upphörande eller ändring.

13.3 Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

Om du uppsåtligt eller av grov vårdslöshet har uppgett, förtigt eller dolt något av betydelse för rätten till ersättning, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

14. Begränsningar i försäkringens giltighet

14.1 Begränsningar för sjukdomar och besvär som funnits före försäkringens tecknande

Ersättning betalas inte ut vid arbetsoförmåga som är orsakad av sjukdomar och besvär som du haft symtom av, behandlats eller sökt konsultation för inom 24 månader före det att försäkringen trädde i kraft. Denna begränsning upphör när du varit symtom- och behandlingsfri i minst 24 månader från sista behandlingstillfället.

Denna begränsning gäller endast för försäkring eller del av försäkring som inte tecknats med vår digitala hälsodeklaration.

14.2 Undantag för vissa sjukdomar och besvär

Under 18 månader efter det att du tecknat försäkringen betalas ingen ersättning ut vid arbetsoförmåga som är orsakad av:

- Psykiska sjukdomar och symtom som till exempel utmattningssyndrom, akut stressreaktion, posttraumatiskt stressyndrom, anpassningsstörning, stressreaktion/krisreaktion eller depression.
- Kroniskt trötthetssyndrom (ME).
- Whiplash.
- Fibromyalgi.

Inskränkningen gäller även i 18 månader efter att du höjt försäkringsbeloppet, dock endast på höjningen.

Om du blir arbetsoförmögen på grund av någon av dessa åkommor under de första 18 månaderna och du därefter återfår arbetsförmågan till 100 procent gäller försäkringen utan inskränkning först vid den tidpunkt du inte:

- Haft symtom från åkomsten under en period på 36 sammanhängande månader.
- Varit på kontroll, fått vård/ behandling av läkare, sjukgymnast eller annan vårdgivare inom samma tidsperiod.

14.3 Undantag för sjukdomar som orsakats av skadligt bruk

Försäkringen omfattar inte arbetsoförmåga som har samband med sådan försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på brukande (inklusive felaktig användning) eller missbruk av:

- Alkohol, andra berusningsmedel, dopningspreparat, narkotiska medel, sömnmedel eller läkemedel.
- Spel.

14.4 Brottslig gärning eller verksamhet

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som orsakas av att du utför eller medverkar till brottslig gärning eller verksamhet som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

14.5 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen omfattar inte försäkringsfall som du framkallat uppsåtligt.

Om du genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om du annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skada skulle inträffa.

Exempel på beteenden i samband med olycksfall som kan anses

grovt vårdslösa är:

- Bruk (inklusive felaktig användning) eller missbruk av alkohol, andra berusningsmedel, dopningspreparat, narkotiska medel, sömnmedel eller andra läkemedel.

Ytterligare exempel på när bestämmelsen kan vara tillämplig är vid aktivt deltagande i slagsmål eller underlåtenhet att följa vårdgivares rekommendation.

Ovanstående gäller inte vid allvarlig psykisk störning.

14.6 Särskilt riskfyllda aktiviteter

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som drabbat dig under deltagande i särskilt riskfyllda aktiviteter. Exempel på aktiviteter som kan anses vara riskfyllda är:

- Boxning och kampsport samt annan liknande idrott med kropps-kontakt.
- Fallskärmschoppning, drakflygning, glid- och skärmflygning, ballong- och segelflygning, bungy jump eller liknande.
- Dykning (avser dykning på större djup än 30 meter, ensamdykning, dykning utan ytorganisation samt is-, vrak- eller grottdykning).
- Idrottsverksamhet som utövas professionellt och ger en inkomst över ett prisbasbelopp per år.
- Expeditions- och äventyrsverksamhet med en tydligt förhöjd risk för allvarlig kroppsskada eller dödsfall.
- Arbete som stuntman, luftakrobat eller liknande.
- Klättring på berg, is, klippa eller glaciär med en tydligt förhöjd risk för allvarlig kroppsskada eller dödsfall.
- Arbete som pilot eller annan tjänstgöring ombord vid militär flygning, avancerad flygning, provflygning eller motsvarande flygning.
- Arbete på oljeplattform.

14.7 Längre vistelse utanför Sverige

Försäkringen gäller inte vid nedsättning av arbetsförmåga som du drabbats av vid vistelse utanför Sverige om din vistelse varat totalt mer än 12 månader. Denna inskränkning gäller dock inte om du är:

- I svensk utlandstjänst.
- Anställd hos utländskt företag med etableringsställe i Sverige.
- I tjänst hos en internationell organisation som har etableringsställe i Sverige.

Denna inskränkning gäller inte heller om du är medföljande när din make/maka eller sambo tjänstgör enligt ovanstående.

Vistelse utom Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för till exempel läkarbesök, sjukhusvård, semester, tjänsteresor eller dylikt.

14.8 Atomkärnreaktion

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som orsakats av kärnexplosion eller radioaktiv strålning.

14.9 Krigstillstånd eller politiska oroligheter i Sverige

Vid krigstillstånd eller politiska oroligheter i Sverige gäller särskild lagstiftning om vår ansvarighet och rätt att ta ut tilläggspremie (krigspremie).

14.10 Deltagande i främmande krig eller politiska oroligheter utanför Sverige

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som inträffar om du deltar i krig som inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige eller i politiska oroligheter utanför Sverige. Försäkringen gäller inte heller för arbetsoförmåga som inträffar inom ett år efter sådant deltagande och som kan anses ha orsakats av kriget eller oroligheterna.

14.11 Vistelse utanför Sverige vid krig eller politiska oroligheter

Under de tre första försäkringsåren gäller försäkringen inte för arbetsoförmåga som kan anses ha orsakats av krig som inte hänger samman med krigstillstånd i Sverige eller av krigsliknande politiska oroligheter som inträffar om du, utan att delta i kriget eller oroligheterna, vistas utanför Sverige i område där sådana förhållanden

råder. Under de tre första försäkringsåren gäller försäkringen inte heller för arbetsoförmåga som inträffar inom ett år efter sådan vistelse och som kan anses ha orsakats av kriget eller oroligheterna.

Om kriget eller oroligheterna utbryter medan du vistas i området gäller försäkringen utan denna inskränkning under de första 30 dagarna därefter.

14.12 Terrorhandling

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som är en följd av att du genomfört en terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår och som framstår att vara utförd i syfte att allvarligt skrämja befolkningen, otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd eller allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

14.13 FN-beslut med mera

Försäkringen är inte giltig i den mån utbetalning av försäkringsbelopp eller tillhandahållande av försäkringsskydd skulle riskera att utsätta oss eller bolag i Swedbankkoncernen för sanktion, förbud eller begränsning enligt beslut av eller lagar och förordningar antagna av FN eller EU.

15. Hur anmäls försäkringsfall?

Anmälan om försäkringsfall ska göras skriftligen och snarast möjligt till oss. Följande handlingar ska skickas in till oss:

- Anmälan om sjukdom eller olycksfall på vår blankett.
- Kopia av Försäkringskassans beslut.
- Övriga handlingar som vi begär.

För utbetalning av försäkringsbelopp ska de handlingar och övriga upplysningar som vi anser vara av betydelse för bedömningen av vårt ansvar ordnas fram och skickas in utan kostnad för oss.

Du måste samtycka till att läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan vårdinrättning, försäkringsbolag eller Försäkringskassan lämnar de hälsouppgifter och andra uppgifter som vi anser oss behöva i samband med regleringen av anmält försäkringsfall. Om sådant medgivande inte lämnas har vi rätt att avböja ersättning. Du som gör anspråk på ersättning ska styrka din rätt till ersättning.

16. När ska utbetalning göras?

Utbetalning ska göras senast en månad efter det att anmäla om försäkringsfall skett och samtliga åtaganden enligt punkt 15 fullgjorts.

Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig behöver utbetalningen inte göras förrän en månad har förflutit efter det att sådan utredning avslutats.

Om betalning inte sker i tid betalar vi ränta enligt räntelagen.

17. Preskription

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

Om den som vill ha ersättning framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket är fristen att väcka tala alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det tagit slutlig ställning till anspråket.

18. Motverkande av penningtvätt och finansiering av terrorism

Försäkringstagare, försäkrad och/eller andra personer relaterade till försäkringsavtalet är skyldiga att lämna all information och dokumentation som vi bedömer vara nödvändig för att fullgöra de skyldigheter som åligger oss enligt tillämplig lagstiftning för att motverka penningtvätt och finansiering av terrorism.

Om förutsättningarna i första stycket inte är uppfyllda eller i de fall

det finns skäligen grund att misstänka att användandet av produkten utgör eller kommer att utgöra ett led i penningtvätt eller finansiering av terrorism har vi rätt att:

- Vägra ingå en affärsförbindelse.
- Vid redan befintlig affärsförbindelse begränsa användandet av produkten/tjänsten eller avsluta affärsförbindelsen i dess helhet.

Vi har även rätt att dela information till andra bolag inom Swedbankkoncernen i syfte att motverka penningtvätt och finansiering av terrorism.

19. Registrering av anmälda skador

För att minska våra kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder vi oss av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgifter om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag. Personuppgiftsansvarig för GSR är:

Skadeanmälningsregistret AB
Box 24171, 104 51 Stockholm

20. Ansvarsbegränsningar

Vi är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs på grund av krig eller politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighets åtgärd eller strejk, lockout eller blockad eller liknande händelse. Vi är inte heller skyldiga att i andra fall ersätta skada som uppkommer om bolaget varit normalt aktsamt.

21. Vart vänder jag mig?

För oss är det viktigt att du som kund är nöjd med våra tjänster, produkter och med vårt bemötande. Det är viktigt för oss att rätta till eventuella fel som uppstått. Här berättar vi hur du gör om du inte är nöjd eller behöver rådgivning.

Vänd dig i första hand till den person som utfört ditt ärende eller till din rådgivare. Om du inte är nöjd med det svar du får kan ärendet prövas av den som är klagomålsansvarig hos oss. Skriv till: Swedbank Försäkring AB, Klagomålsansvarig, 105 34 Stockholm.

För att kunna hjälpa dig på bästa sätt ber vi dig att ange ditt personnummer eller försäkringsnummer, vad ditt klagomål gäller samt vem du har varit i kontakt med tidigare. Alla klagomål registreras hos oss och besvaras skriftligt så snart som möjligt. Om vi bedömer att det dröjer innan ett klagomål kan besvaras skickas en skriftlig bekräftelse på att klagomålet har tagits emot med en bedömning av när det kan besvaras. Normalt besvaras alla klagomål inom en månad.

Om du fortfarande inte är nöjd eller är i behov av ytterligare rådgivning, kan du vända dig till någon av nedanstående instanser.

Rådgivning

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Konsumenternas Försäkringsbyrå är en obunden rådgivningsbyrå som avgiftsfritt ger vägledning i frågor inom försäkringsområdet. Byrån håller även försäkringsbolagens klagomålsansvariga och berörda myndigheter informerade i aktuella konsumentfrågor.

Konsumenternas Försäkringsbyrå
Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon 0200-22 58 00
www.konsumenternas.se

Konsumentvägledning

Konsumentvägledare, som finns i flertalet kommuner, lämnar råd i hushållsekonomiska och juridiska frågor. Du kan söka efter kommunala konsumentvägledare på Hallå konsumenters hemsida (se nedan).

Konsumentverket (KO) / Hallå konsument

Konsumentverket arbetar bland annat förebyggande för god marknadsföringssed och skäliga avtalsvillkor. Verkets uppgift är att övervaka att företagen följer de regler som gäller på konsument-

området och att konsumenternas rättigheter respekteras.

Konsumentverket
Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon 0771-42 33 00
www.konsumentverket.se

Hallå konsument är en rikstäckande upplysningstjänst som samordnas av Konsumentverket. Hit kan du vända dig med frågor om köp av varor och tjänster, villkor i avtal, reklamationer, att handla hållbart och annat som du som konsument behöver hjälp med.

Hallå konsument
Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon 0771-525 525
www.hallakonsument.se

Twistelösning

Allmänna reklamationsnämnden, ARN

ARN är en statlig myndighet som opartiskt prövar tvister mellan konsumenter och näringsidkare. Nämnden behandlar de flesta typer av försäkringstvister för privatpersoner. Dock under förutsättning att det krävda beloppet uppgår till minst 2 000 kronor. Prövningen kan inte avse medicinska bedömningar (sådan prövning kan i stället ske i Personförsäkringsnämnden). Nämndens prövning är kostnadsfri och besluten är att betrakta som rekommendationer till parterna. Anmälan måste ha inkommit till ARN inom ett år från det att klagomål för första gången framställdes till Swedbank Försäkring.

Allmänna reklamationsnämnden
Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon 08-508 860 00
E-post: arn@arn.se, www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Personförsäkringsnämnden prövar tvister gällande liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring mellan konsumenter och försäkringsbolag i de fall där det krävs medicinska bedömningar. Nämnden har en rådgivande funktion. Det kostar ingenting att få sitt ärende prövat av nämnden.

Svensk Försäkrings Nämnder
Personförsäkringsnämnden
Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se

Allmän domstol

Du har också rätt att få din sak prövad i domstol, i första hand tingsrätten. 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 försäkringsbolaget inom nyss nämnda tid, är tidsfristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket. I många fall kan den allmänna rättshjälpen eller den rättsskyddsförsäkring som finns i hemförsäkringen utnyttjas. För ytterligare information kontakta;

Domstolsverket
551 81 Jönköping
Telefon 036-15 53 00
E-post: domstolsverket@dom.se
www.domstol.se