Förköpsinformation Säkra Personskydd

Gäller från 2022.01.01

Detta är inget villkor - För fullständig information se gällande villkor vilket du finner på direkt.sakra.se/sakrapersonskydd.

Försäkringen gäller för ett år i taget och nya villkor gäller alltid från och med årsförfallodagen av försäkringen.

För mer information kontakta din försäkringsförmedlare i Säkra.

Livförsäkring

Livförsäkring kan tecknas dels upp till 50 prisbasbelopp (pbb) samt som en kompletterande livförsäkring utöver 50 pbb. För mer information om beloppsgränser utöver 50 pbb se särskilt försäkringsvillkor på sakrapersonskydd.se

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Försäkrad medförsäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk försäkringskassa.

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 70 år.

Livförsäkringen faller ut som ett engångsbelopp vid dödsfall. Försäkringsbeloppet utbetalas till angiven förmånstagare eller till ägare av försäkringen.

I Grupplivförsäkringen upp till 50 pbb finns även ett barnskydd som ger rätt till ersättning vid eventuellt dödsfall av ditt barn med 1 pbb. Slutåldern för barnskyddet är utgången av den månad då barnet fyller 18 år. Försäkringen omfattar försäkrads arvsberättigade barn samt arvsberättigade barn till medförsäkrad om de är folkbokförda på samma adress som den försäkrade eller är skrivna på annan adress men där medförsäkrad har vårdnaden om barnet. Utländskt barn som försäkrad avser att adoptera är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att sådant medgivande finns som krävs för internationella adoptioner enligt Socialtjänstlagen. Barnskydd utbetalas endast från försäkrad gruppmedlems försäkring och maximalt från en (1) försäkring.

När barnet inte omfattas av barnskyddet
Ditt barn omfattas inte av grupplivförsäkringens barnskydd:

- om barnet vid den tidpunkten då grupplivförsäkringen träder i kraft har fyllt 16 år
- om omvårdnads-/vårdbidrag för barnet har beviljats enligt lag om allmän försäkring
- om barnet vårdas på institution som avses i lag om allmän försäkring

Förmånstagarförordnande
Förmånstagare är den eller de personer till vilken utbetalning ska ske om du skulle avlida. Det finns ett generellt förmånstagarförordnande som innebär att ersättning betalas ut enligt följande ordning:

1. make/maka/registrerad partner eller sambo, eller som sådan inte finns;
2. den försäkrades arvingar

Vill du hellre göra ett annat förmånstagarförordnande går det naturligtvis bra.

Blanketten får du av din försäkringsförmedlare/kontaktperson i Säkra.
För att ta del av det fullständiga gruppförsäkringsvillkoret kontakta din försäkringsförmedlare/ kontaktperson i Säkra.

Kritisk Sjukdom

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Försäkrad/Medförsäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk försäkringskassa.

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

Försäkringen gäller om du under försäkringstiden diagnostiserats för någon sjukdom eller något tillstånd som beskrivs nedan. Ersättning betalas ut efter det att 3 månaders karenstid har förflutit från det att sjukdomen först diagnostiserats och/eller operation genomförts, och under förutsättning att du fortfarande lever. Om du avlider inom dessa 3 månader utbetalas ingen ersättning. Vid hjärtinfarkt gäller en karens på 30 dagar.

Försäkringen täcker inte sjukdomar eller händelser som visat symtom före tecknandet av försäkringen eller inom de 3 första månaderna efter det att försäkringen trätt i kraft. Bröstcancer omfattas dock av försäkringen först när 6 månader har gått från dagen försäkringen började gälla.

Ersättning betalas endast för diagnostiserad sjukdom. Ersättningen uppgår till det i försäkringsbeskedet angivna försäkringsbeloppet och utbetalas i form av ett engångsbelopp. Du har rätt till ersättning för maximalt 1 diagnostiserad Kritisk Sjukdom, oavsett antalet ställda diagnoser. När ersättning har utbetalats för en skada i Kritisk Sjukdom upphör ditt försäkringsskydd. Ersättning utbetalas till dig dom försäkrad eller till annan ägare av försäkringen.

Försäkringen omfattar

- Cancer
- Hjärtinfarkt
- Stroke
- Operation av hjärtats kranskärl, aorta, hjärtklaff
- Upphörande njurfunktion
- Organtransplantation
- Koma
- HIV/AIDS-smitta vid yrkesutövning, från blodtransfusion eller behandling
- Dövhet
- Förlust av arm och ben
- Blindhet
- Förlorad talförmåga
- Motorneuronsyndrom
- Multipel skleros
- Förlamning
- Parkinsons sjukdom
- Alzheimers sjukdom
- Creutzfeldt-Jakobs sjukdom
- Brännskador

För utförligare beskrivning ber vi dig ta del av det fullständiga gruppförsäkringsvillkoret som finns hos din försäkringsförmedlare/kontaktperson i Säkra.

Sjuk- & Yrkeskapital

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år men ej fyllt 60 år.
Försäkrad/medförsäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk Försäkringskassa.
Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

Förutsättning för rätt till ersättning:
Sjuk- & Yrkeskapital kan utbetalas om du som försäkrad under försäkringstiden;

- är arbetsoförmögen till minst 50 procent i 30 av de senaste 36 månaderna där kvalificeringstiden uppnås före fyllda 65 år, eller
- om du beviljats minst 50 procent sjukersättning från Försäkringskassan före fyllda 65 år
- eller om du före 60 års ålder på grund av arbetsoförmåga i nuvarande arbete till minst 50 procent blir arbetslös, se nedan

Skadefall anses i samtliga fall inträffa den dag från vilken rätt till ersättning från Försäkringskassan inträtt.

Rätt till sjuk- & yrkeskapital gäller under förutsättning att samtliga möjligheter till arbetsträning och rehabilitering är utredda och sjukperioden respektive arbetsoförmågan påbörjats under försäkringstiden om inte annat framgår av gruppavtalet. Rätt till utbetalning av sjuk- & yrkeskapital inträder antingen vid den tidpunkt kvalificeringstiden 30 månader uppnås eller vid den tidpunkt från vilken Försäkringskassan fastställt rätt till sjukersättningen eller vid den tidpunkt arbetslösheten påbörjas enligt följande stycke.

Sjuk- & yrkeskapital vid arbetslöshet p.g.a. arbetsoförmåga

Rätt till utbetalning av Sjuk- & Yrkeskapital på grund av arbetslöshet föreligger om du som försäkrad före fyllda 60 år drabbats av arbetslöshet p.g.a. att Försäkringskassan bedömt att du inte kan arbeta inom nuvarande sysselsättning till minst 50 procent men bedömt det fullt möjligt att verka i annan sysselsättning och du för den skull blir arbetslös helt eller delvis. Beräkningen av försäkringsersättningen sker då med hänsyn till den grad av arbetsoförmåga i nuvarande arbete som Försäkringskassan bedömt föreligga. Utbetalning sker tidigast efter 12 månader räknat från första sjukskrivningsdagen under förutsättning att sjukdomstillståndet fortfarande består vid utgången av de 12 månaderna.

Från 45 år ålder sker en viss avtrappning av försäkringsbeloppen (se gruppförsäkrings-villkoren). Ersättningen utbetalas också i förhållande till graden av arbetsoförmåga. Ersättning i samtliga fall enligt ovan utbetalas till dig som försäkrad eller till annan ägare av försäkringen.

Undantag och begränsningar
Under de första 18 månaderna efter nytecknandet gäller försäkringen inte för psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd och psykisk insufficiens, utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem, smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva, medicinska fynd, fibromyalgi samt, drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.

Denna begränsning tillämpas inte om försäkring med motsvarande omfattning funnits i annat försäkringsbolag under minst 18 månader fram till dess nuvarande försäkringsgivare blev försäkringsgivare för gruppförsäkringen.

För fullständiga uppgifter om vilka sjukdomar/diagnoser som inte ersätts, samt för frågor i övrigt ber vi dig ta del av gruppförsäkringsvillkoren som finns hos din försäkringsförmedlare/kontaktperson i Säkra.

Förköpsinformation Säkra Personskydd
Gäller från 2022.01.01

Olycksfallsförsäkring

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Försäkrad/medförsäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk Försäkringskassa.

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 70 år.

Olycksfall är en kroppsskada som du ofrivilligt råkat ut för genom en plötslig, ofrivillig händelse. Händelsen skall vara oförutsedd och inträffa vid en tidpunkt och plats som är identifierbar. Kroppsskada som uppkommer genom värmeslag, solsting eller förfrysning, samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämställs med olycksfallsskada. Någon av de ovan angivna händelserna bedöms inträffade den dag då symtom först visade sig.

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Kostnader som uppstår utanför Norden ersätts inte.

Vid olycksfallsskada lämnar försäkringen ersättning för:
- läke-och apotekskostnader
- tandskadekostnader
- resekostnader
- merkostnader
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader
- förstahjälpen-ersättning
- ersättning per dag vid arbetsoförmåga
- invaliditet (medicinsk, ekonomisk samt ersättning för vanprydande ärr)
- krishjälp/psykologkostnader
- dödsfallskapital

Undantag och begränsningar – försäkringen ersätter bl.a. inte:
- skada som inte krävt läkarbehandling
- sjukdom
- kostnader som kan ersättas från annat håll enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.
- tugg och bitskador på tänder/tandprotes

För fler undantag ber vi dig att ta del av de fullständiga gruppförsäkringsvillkor som du får av din försäkringsförmedlare/kontaktperson i Säkra.

Sjuk- & Olycksfall Vuxen

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Försäkrad/medförsäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk Försäkringskassa.

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år, därefter gäller försäkringen som en ren Olycksfallsförsäkring fram till och med månaden du fyller 70 år.

Olycksfall är en kroppsskada som du ofrivilligt råkat ut för genom en plötslig, ofrivillig händelse. Händelsen skall vara oförutsedd och inträffa vid en tidpunkt och plats som är identifierbar. Kroppsskada som uppkommer genom värmeslag, solsting eller förfrysning, samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämställs med olycksfallsskada. Någon av de ovan angivna händelserna bedöms inträffade den dag då symtom först visade sig.

Försäkringen lämnar ersättning både för sjukdom samt olycksfallsskada. För olycksfallsdelen i försäkringen hänvisas till momentet Olycksfallsförsäkring ovan.
Vid sjukdom ersätts inga kostnader. Rätt till ersättning vid sjukdom gäller enbart för medicinsk invaliditet. Det i gruppavtalet avtalade försäkringsbeloppet vid sjukdom minskas från 46 år ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet till följd av sjukdom.

Med sjukdom avses av en läkare konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt, under försäkringstiden, som inte är att betrakta som en olycksfallsskada.

Som sjukdom räknas bl.a. inte kroppsskada som uppkommit på grund av följande:
- orsakat av användning av medicinska preparat, ingrepp, eller behandling
- kroppsskada som orsakats frivilligt
- graviditet, förlossning och/eller följder därav
- påverkan av alkohol och /eller droger, eller följder därav
- smitta genom virus eller bakterier, inte heller intagande av mat eller dryck som lett till förgiftning eller smitta.
- förslitningsskada, ensidig rörelse eller artros, sjukliga förändringar, eller överansträngning
- skada som uppkommit genom att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling

För fler undantag och för övriga frågor ber vi dig ta del av de fullständiga gruppförsäkringsvillkoren som du får av din försäkringsförmedlare/kontaktperson i Säkra.

Sjukinkomstförsäkring – kort

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Sjukinkomstförsäkringen kan endast tecknas av dig som försäkrad gruppmedlem.

Försäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt vara inskriven i svensk Försäkringskassa.

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 67 år.

Rätten till ersättning
Sjukinkomstförsäkringen omfattar månatlig ersättning vid minst 25 procent arbetsoförmåga alternativt arbetslöshet p.g.a. arbetsoförmåga under försäkringstiden efter avtalad karenstid. Förutsättningen för rätten till ersättning är att premie betalas under såväl försäkringstiden som under ersättningstiden och att Försäkringskassan godkänt arbetsoförmågan eller bedömt att du som försäkrad inte kan arbeta inom nuvarande sysselsättning, men bedömt det fullt möjligt att verka i annan sysselsättning och för den skull blir arbetslös helt eller delvis.

Omfattning
Försäkringen ger rätt till löpande ersättning efter 30 dagars karens.
- För därpå följande maximala 36 månaders arbetsoförmåga, på grund av sjukdom eller olycksfall, under som längst en femårsperiod från och med första ersättningsdagen, därefter upphör försäkringen att gälla.

Utbetalning sker månadsvis i efterskott mot graden av nedsatt arbetsoförmåga, 25, 50, 75 eller 100 procent motsvarande graden av pågående sjukskrivning eller annan motsvarande pågående ersättning enligt beslut av Försäkringskassan. När ersättning beräknas motsvarar 1 månad 30 dagar. Ersättning kan som längst ske fram t.o.m. den månad som den försäkrade fyller 67 år, eller som längst till den månad när ersättning från Försäkringskassan upphör. Ersättningen kan dessutom upphöra vid tidigare slutålder enligt det ursprungliga gällande gruppavtal som försäkrad tillhörde, om den slutåldern skiljer sig från slutåldern enligt detta försäkringsvillkor. (Om till Säkra konverterat avtal från annan försäkringsgivare)

Sjukinkomstförsäkringen har normalt en karenstid på 30 dagar. Karenstiden framgår på ditt försäkringsbesked.

Ersättningen kan begränsas om du som försäkrad inom 2 år före det att försäkringen trädde i kraft drabbats av sjukdom/olycksfall och varit sjukskriven längre tid än 30 dagar i följd, och på nytt blir sjukskriven pga. samma sjukdom/olycksfall inom 2 år från teckningstillfället. Se vidare information i försäkringsvillkoren.

Skulle du som försäkrad vid arbetsoförmåga få en högre inkomst än 90 procent i förhållande till din arbetsinkomst har försäkringsgivaren rätt att begränsa ersättningen så att maximalt 90 procent uppnås.

För fullständiga uppgifter om vilka sjukdomar/diagnoser som inte ersätts och för frågor i övrigt, ber vi dig ta del av gruppförsäkringsvillkoren som finns hos din försäkringsförmedlare/ kontaktperson i Säkra.

Sjukavbrottsförsäkring

Försäkringen kan tecknas för dig som fyllt 16 år.

Försäkrad måste, om inte annat framgår av gruppavtalet, vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen vara bosatt och folkbokförd i Sverige samt inskriven i svensk Försäkringskassa.

Försäkringen kan gälla längst till utgången av den månad den försäkrade fyller 65 år.
Försäkringen gäller för den försäkrade som anges på försäkringsbeskedet och utbetalningen sker till försäkringstagaren.

Försäkringen gäller vid avbrott i den försäkrade rörelsen orsakat av att den försäkrade personen som omfattas av försäkringen drabbas av arbetsoförmåga och har rätt till ersättning från Försäkringskassan eller bedöms vara oförmögen att utföra sitt vanliga arbete på grund av sjukdomen eller olycksfallet och för den skull blir arbetslös helt eller delvis. Försäkringen gäller även om den försäkrade personen som omfattas av försäkringen avlider.

Utbetalningstid vid arbetsoförmåga är längst 12 alternativs 24 månader, efter 14 alternativt 30 dagars karens. (Utbetalnings- och karenstid, se försäkringsbevis).
Vid dödsfall gäller försäkringen utan karenstid. Ersättning lämnas till försäkringstagaren/den försäkrade rörelsen, med en dagsersättning om 1/365 av maximalt försäkringsbelopp under 12 alternativt 24 månader.
Försäkringsbeloppet är maximerat till 100% av rörelsens fasta kostnader - exklusive den försäkrades lön och dennes personliga försäkringar - som rörelsens Övriga externa kostnader och Personalkostnader, enligt Årsredovisningslag (1995:1554).
Under företagets första verksamhetsår ersätts dock max 5 prisbasbelopp.
Ersättning lämnas under avtalstiden, dock längs intill dess den försäkrade rörelsen avyttrats eller avvecklats.

Vid mindre än hel sjukskrivning, arbetsoförmåga, utbetalas dagersättning i motsvarande grad.

Undantag och begränsningar
Under de första 18 månaderna efter nytecknandet gäller försäkringen inte för psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd och, psykisk insufficiens, utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem, smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva, medicinska fynd, fibromyalgi samt, drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd. Denna begränsning tillämpas inte om försäkring med motsvarande omfattning funnits i annat bolag under minst 18 månader fram till dess nuvarande försäkringsgivare blev försäkringsgivare för gruppförsäkringen.

Under de första 6 månaderna efter tecknandet ersätter försäkringen enbart arbetsoförmåga samt dödsfall som orsakats av olycksfall samt för sjukdom enigt diagnoser som återfinns uppräknade i villkoren för Kritisk sjukdom.

Ersättning utbetalas inte vid avbrott på grund av graviditet om den försäkrade uppbär föräldrapenning, havandeskapspenning eller liknande ersättning pga. graviditeten.

Efter fullt utnyttjande, dvs 12 alternativt 24 månaders utnyttjande inskränks försäkringen att under kommande fem år enbart gälla för sjukdomar enligt de diagnoser som finns uppräknade i villkoren för Kritisk Sjukdom, eller för arbetsoförmåga orsakad av ett olycksfall, utan att det går att fastställa att den nya skadan/sjukdomen har ett direkt samband med den tidigare skadan/sjukdomen, men i dessa fall gäller inte försäkringen för dödsfall. Försäkringen upphör gälla om den försäkrade personens anställning upphör eller om den försäkrade rörelsen avyttras eller avvecklas.

För att ta del av fullständiga gruppförsäkringsvillkor kontakta din försäkringsförmedlare/ kontaktperson i Säkra.

Sjukvårdsförsäkring Vuxen

Försäkringen kan tecknas av dig som är 16 år men inte fyllt 66 år.
Försäkringen kan gälla livsvarigt.

Grundvillkoret för att teckna försäkring är att den försäkrade/medförsäkrade måste vara fullt arbetsför, inte ha fyllt 66 år, vara folkbokförd inom Norden och omfattas av allmän sjukvård genom nordisk Försäkringskassa.

Försäkringen gäller dygnet runt för av vårdplaneringen i förväg godkänd planerad vård i Sverige.
Ersättning betalas aldrig för akut vård varken i Sverige eller utomlands.
Försäkringen gäller inte för någon befintlig åkomma, med vilken avses åkomma som har varit journalförd, behandlad eller känd av den försäkrade innan försäkringen började gälla.
Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 12 månader (365 dagar) närmast före det att ersättningsanspråk framställs pga. sjukdomen eller besväret.

Ansvarstid
Ansvarstiden, det vill säga den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall, är obegränsat fram till 66 års dagen, därefter är ansvarstiden fem år. Om försäkringen upphör att gälla, upphör ansvarstiden och därmed också ersättningen. Om försäkring tecknad av arbetsgivare eller organisation lämnas obetald under pågående skadefall är ansvarstiden 1 år från första skadedagen. Ansvarstiden för avtal utan möjlighet till vidare-/fortsättningsförsäkring pga uppnådd slutålder är för pågående skada 3 månader från försäkringens sista giltighetsdag.
Flera skadefall med medicinskt samband räknas som samma skadefall.

Vad ersätter försäkringen?

- försäkringen lämnar ersättning för planerad operation, vård och behandling i Sverige på grund av en olycksfallsskada eller sjukdom. Observera att vården skall ha anvisats eller accepterats av försäkringsgivarens vårdplanering för att ersättning ska betalas ut. Du skall vid skada samt all fortsatt vård kontakta försäkringsgivarens vårdplanering. Telefonnumret finns på ditt försäkringsbesked.
- nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader om behandlingen som försäkringen erbjuder finns längre bort än 100 km från den försäkrades permanenta bostad. Transportkostnader och logikostnader ska alltid godkännas i förhand av försäkringsgivaren.
- Försäkringen ger den försäkrade rätt till vårdplanering av legitimerade sjuksköterskor per telefon vardagar 08.00 – 17.00 samt sjukvårdsrådgivning dygnet runt. För försäkring med krav om remiss gäller ovanstående endast efter att försäkringsgivaren mottagit denna samt bekräftat och godkänt behandling. Sjukvårdsrådgivning lämnas även till den försäkrades hemmavarande barn.
- försäkringen ger tillgång till rådgivning samt vårdplanering av all slags vård, med undantag för akut vård. Denna utökande sjukvårdsrådgivning gäller dock inte vid försäkring med remisskrav.
- servicegaranti – försäkringen ger den försäkrade rätt till bokat besök hos läkare inom 4 arbetsdagar från det att försäkringsgivarens vårdplanering mottagit samtal från den försäkrade där behov av ett besök hos läkare avtalats.
- vårdgaranti – Försäkringsgivaren lämnar garantiersättning om godkänd operation förmedlad av försäkringsgivarens vårdplanering inte inbokats att genomföras inom 20 arbetsdagar förutsatt bland annat att försäkringsgivaren erhållit nödvändiga underlag för att godkänna operation. Garantiersättningen utgår med 500 kr per dygn. Ersättning till den försäkrade utgår med maximalt 10 000 kr.
- vaccinationsservice – försäkringen ger tillgång till allmän information om - men ej ersättning för vaccination - samt hjälp att boka tid för vaccination. Vaccinationsservice gäller ej försäkring med remisskrav.
- second opinion – Om den försäkrade står inför svåra medicinska ställningstaganden avseende vård eller behandling på grund av en allvarlig livshotande sjukdom som ersätts av försäkringen kan den försäkrade i vissa fall få rätt till ytterligare en medicinsk bedömning av en av försäkringsgivaren godkänd specialist, som godkänns i förväg av försäkringsgivaren.

Försäkringen täcker maximalt upp till 2 000 000 kr per försäkrad och år.

Undantag och begränsningar – Detta omfattas inte av försäkringen
Försäkringen ersätter inte kostnader som avser, beror på eller har uppstått till följd av:

- förebyggande vård tex vård och behandling av diagnostiserad kronisk sjukdom/skada eller en icke behandlingsbar sjukdom/skada som kräver livslång behandling. Dock ingår behandling fram tills en kronisk sjukdom eller skada blir diagnostiserad. Försäkringen ersätter endast vårdprocess som har till syfte att läka eller förbättra det medicinska tillståndet hos den försäkrade
- kosmetisk kirurgi och behandling, såvida inte denna är medicinskt nödvändig och godkänd av försäkringsgivaren
- överviktsoperationer inom den privata vårdsektorn samt följder därav
- veneriska sjukdomar
- AIDS, AIDS-relaterade sjukdomar och sjukdomar relaterade till HIV-antikroppar (Hiv-positiv)
- missbruk av alkohol, droger och/eller mediciner, (dock ersätts missbruksvård vid ett (1) behandlingstillfälle)
- avsiktligt självförvållad kroppsskada
- födelsekontroll, inklusive sterilisering
- framkallad abort, såvida inte denna är medicinskt ordinerad
- graviditet, födsel och efterbehandling
- varje slag av fertilitetstest och/eller fertilitetsbehandling, inklusive hormonbehandling, insemination eller undersökningar och alla procedurer relaterade till denna, inklusive kostnader för graviditet, födsel för- och efterbehandling av barnet/barnen samt behandling av symtom och följder därav.
- alla former av experimentell vård
- vård som inte ingår i medicinsk eller kirurgisk behandling, bland annat uppehåll på vårdhem, åldringsvård,
- senil demens, Alzheimers Sjukdom, Parkinsons Sjukdom och liknande tillstånd
- behandling av sexuell dysfunktion
- tandvård och tandkirurgiska operationer
- snarkproblem såvida inte sömnapné redan är diagnostiserad
- logoped
- behandling av naturläkare eller homeopat samt medicinering med naturmedicin eller homeopatiska preparat samt andra alternativa behandlingsmetoder
- läkarintyg
- hälsointyg
- behandling av sjukdomar under militärtjänst
- behandling utförs av den försäkrade, hans/hennes partner, föräldrar eller barn eller ett företag som ägs av någon av sagda personer.
- epidemier där insatserna leds av offentliga myndigheter
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller följder därav
- ett avtalat besök, behandling eller operation på en mottagning, sjukhus eller klinik där den försäkrade uteblivit. Kostnaden debiterad den försäkrade
- professionell sport
- organtransplantation
- konvalescens
- förebyggande hälsokontroller
- permanenta medicinska hjälpmedel tex hörapparat, fotbäddar, glasögon, linser, synkorrigering och synkorrigerande behandling
- åderbråck som inte är medicinsk motiverat och som är av kosmetisk karaktär, endast klassificering C5-C6 får bokas
- utredning och/eller behandling av psykisk eller neuropsykiatrisk diagnos enigt ICD kod F-90-F98
- dialysbehandling

Konsultationer hos specialister och generella förberedande och nödvändiga undersökningar, tester, provtagning ersätts bara i direkt och omedelbar anslutning till behandlingen, normalt längst 6 månader från skadans uppkomst, om de är godkända i förväg av försäkringsgivaren och värderas som rimliga och relevanta för att få klarhet i om den försäkrade lider av en sjukdom eller för att kontrollera en utförd behandling.

För flera undantag och utförligare beskrivning av dessa ber vi dig ta del av de fullständiga gruppförsäkringsvillkor som finns hos din försäkringsförmedlare/kontaktperson i Säkra.

Förköpsinformation Säkra Personskydd
Gäller från 2022.01.01

Tandvårdsförsäkring Vuxen

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år men inte fyllt 55 år.
Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år. För gällande självrisk, se ditt försäkringsbesked.
Försäkringen gäller dygnet runt men behandling ska i första hand ske i Sverige. Du skall alltid gå till din ordinarie tandläkare. Försäkringen innefattar ingen tjänst för bokning av besök hos tandläkare. Skadereglering sker i efterhand via en skadeanmälan tillsammans med originalkvitton.

Generella bestämmelser
- Kostnader du drabbats av enligt svensk tandvårdslag som överstiger självrisken, på 1 500 kr, kan ersättas under varje 12 månaders period upp till max 30 000 kr.
- Om du väljer att starta en ny 12 månaders period för behandling innan den ordinarie/pågående perioden är till ändå, i enlighet med svensk tandvårdslag, gäller denna försäkring med en ny självrisk
- All tandvårdsbehandling som beräknas kosta 12 500 kr eller mer ska hänvisas till Säkra Direkt för godkännande innan behandling påbörjas

Försäkringen gäller
- diagnostik/röntgen
- behandling av sjukdom
- fyllningar
- utdragningar och mindre kirurgiska åtgärder
- rotkanalbehandling
- fasta proteser
- kronor och broar

Undantag och begränsningar – Detta omfattas inte av försäkringen
- tandskada som kan härledas till misskötsel av tänderna
- basundersökning, kontroller och förebyggande åtgärder
- behandling som är kosmetisk
- farmakologiprodukter och sådana som används för tandrengöring, så som tandborste, tandkräm etc
- behandling som ej anses nödvändig för fortsatt munhälsa
- all behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes som är eller kan göras användbar enligt accepterad tandvårdsstandard
- all behandling som ersätts på annat sätt till exempel via annan försäkring
- behandling av skada till följd av missbruk av alkohol, droger och/eller mediciner
- tandregleringsbehandlingar
- behandling av tänder som saknades då försäkringen tecknades

Karenstid
1 månads karens: diagnostik/röntgen, behandling av sjukdom, fyllningar, utredningar och mindre kirurgiska åtgärder, rotkanalbehandling, fasta proteser
3 månaders karens: kronor och broar

Barn- & Ungdomsförsäkringar

Försäkringarna kan endast tecknas av dig som försäkrad gruppmedlem. Försäkrads samtliga arvsberättigade barn är försäkrade. Barn till make/maka, registrerad parter/sambo är försäkrade under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade, eller barnet är skrivet på annan adress men där försäkrades make/make, registrerad partner/sambo har vårdnaden. För barn där vårdnaden varat/pågått fram till barnets 18 års dag gäller försäkringen som för försäkrades arvsberättigade barn, fram till försäkringens slutålder. Gällande sjukvårdsförsäkringen ska barnen, för att försäkring ska få tecknas, inte ha fyllt 25 år, vara folkbokförda inom Norden och omfattas av allmän sjukvård genom nordisk Försäkringskassa.

Försäkringarna kan längst gälla till utgången av det år barnet fyllt 25 år.

Från Barn- & Ungdomsförsäkring till Vuxenförsäkring

På egen begäran kan Sjukvårdsförsäkring Barn ändras till sjukvårdsförsäkring Vuxen samt Barn- & ungdomsförsäkring, Sjuk- & olycksfall ändras till Sjuk- & Olycksfall Vuxen. Detta kan göras utan hälsoprövning med oförändrat försäkringsbelopp senast i direkt anslutning vid utgången av det året barnet fyller 25 år, och tidigast från 16 års ålder.

Sjuk- & olycksfallsförsäkring Barn

Olycksfallsskada är en kroppsskada som du ofrivilligt råkat ut för genom en plötslig, ofrivillig händelse. Händelsen skall vara oförutsedd och inträffa vid en tidpunkt och plats som är identifierbar. Kroppsskada som uppkommer genom värmeslag, solsting eller förfrysning, som borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämställs med olycksfallsskada. Någon av de ovan angivna händelserna bedöms inträffade den dag då symtom först visade sig.

Sjukdom
Sjukdom är en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt under försäkringstiden, och som inte är en olycksfallsskada. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av behörig läkare.

Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av:
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning
- brytningsfel eller skelning som inte orsakats av sjukdom eller olycksfall
- kroppsskada som orsakats frivilligt
- graviditet, förlossning och/eller följder därav
- påverkan av alkohol och/eller droger
- smitta genom virus eller bakterier inte heller intagande av mat eller dryck som lett till förgiftning eller smitta
- förslitningsskada, ensidig rörelse eller artros*, sjukliga förändringar*, överansträngning, eller ensidig rörelse
- skada som uppkommit genom att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling

*Nedan anges ett par exempel på vad sjuklig förändring kan vara:

Artros är oftast en åldersförändring, men i de fall det inte har med åldern att göra är artros en sjuklig förändring.

Om en överansträngning inte läker ut och det blir en bestående skada av överansträngningen, är det en sjuklig förändring.

Vid olycksfallsskada lämnar försäkringen ersättning för:
- första hjälpen ersättning
- läkekostnader
- tandskadekostnader
- resekostnader, sjukhusvistelse och vård i hemmet
- merkostnader
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader
- invaliditet (medicinsk, ekonomisk samt ersättning för vanprydande ärr)
- krishjälp/psykologkostnader
- dödsfallskapital utbetalas med 2 pbb till dödsboet

Vid sjukdom lämnar försäkringen ersättning endast för:
- invaliditet (medicinsk, ekonomisk samt ersättning för vanprydande ärr)
- stöd vid omvårdnads- /vårdbidrag
- sjukhusvistelse och vård i hemmet
- dödsfallsersättning, 2 pbb till dödsboet

Undantag och begränsningar – Exempel på vad som inte omfattas av försäkringen
Begränsningar
Försäkringen gäller inte:
- merkostnader i näringsverksamhet
- privat behandling eller privat vård utomlands eller i Sverige och med detta relaterade vårdkostnader,
- resa med förmånsbil eller tjänstebil där kostnad inte uppkommit, resa med privat bil som utan kostnad lånats,
- tandskada uppkommen genom bitning eller tuggning
- tandskada uppkommer genom sjukdom i tandkött, tand och/eller inflammation
- tillstånd såsom sjukliga förändringar, lyte och åldersförändringar som av medicinsk erfarenhet inte bedöms bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan

Symtom och följder före försäkringens tecknande:

Försäkringen gäller inte för kroppsfel, sjukdom eller psykisk utvecklingsstörning eller av följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig innan försäkringens begynnelsedag. Detta även om diagnos först vid senare tidpunkt kan fastställas eller om det bedöms av medicinsk erfarenhet att:

- åkomman har uppkommit till följd av sjukdomar eller skador under graviditet eller förlossning
- åkomman funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung i en sjukdom som uppkommit under första levnadsåren, eller anlag till åkomman har funnits vid födelsen
- invaliditet och kosmetisk defekt som förelåg redan innan försäkringens begynnelsedag berättigat aldrig till försäkringsersättning

Exempel på åkommor som kan bedömas funnits sen födseln:
- Blödarsjuka (hemofili UNS) ICD D66
- Cerebral pares ICD G80
- Cystisk fibros E84
- Infantil spasm ICD G40
- Muskelsjukdomar ICD M62
- Neurologiska hörselnedsättningar (hörselnedsättning UNS) ICD H91
- Sensorieneutral hörselnedsättning ICD H90

Har det försäkrade barnet fyllt 6 år, och genomgått sista obligatoriska undersökning vid barnavårdscentral eller annan likvärdig undersökning av barnläkare, tillämpas inte ovanstående exemplifierade begränsningar för bland annat de uppräknade åkommorna, som kan bedömas ha funnits sedan födelsen, om symtom på sådan åkomma inte framkommit vid ovan nämnda undersökning,

Har det försäkrade barnet inte genomfört sin sista obligatoriska undersökning vid barnavårdscentral eller annan likvärdig undersökning av barnläkare, gäller undantagen för bland annat de ovanstående uppräknade åkommorna, till och med barnets 8-årsdag.

Exempel på sjukdomar och tillstånd som inte ersätts:

- Anorexi/bulimi
- Autism, Aspergers Syndrom, Tourettes Syndrom eller liknande tillstånd
- ADHD, ADD, DAMP, MBD eller liknande tillstånd
- Beteendestörningar
- Inlärningshinder, försenat tal och språkutveckling
- Psykomotorisk utvecklingsförsening eller utvecklingsstörning
- Försäkringen ersätter inte psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar enligt ICD F00 - F99

Sjukvårdsförsäkring Barn

Försäkringen gäller med samma omfattning som Sjukvårdsförsäkring Vuxen.

Bra att veta gällande samtliga försäkringsmoment

Generellt undantag
Olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall som direkt eller indirekt beror på idrotts-, sport- eller artistutövande med inslag av fysisk aktivitet och från vilken den försäkrade erhåller eller beräknas erhålla en årlig inkomst av minst 0,5 prisbasbelopp (inklusive bidrag från sponsorer) ersätts ej.

Försäkringen gäller inte för skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakats av, eller är en följd av, eller som förvärrats av terroristhandling vid användande av kärn-, kemiska eller biologiska massförstörelsevapen.

Gruppförsäkringen gäller inte vid deltagande i krig eller politiska oroligheter utanför Sverige.

Betalning
Betalning sker antingen via faktura eller autogiro, helår, halvår, kvartal eller månad. Vid delbetalning tillkommer ett terminpåslag på 35 kr, dock inte om du har en e-postadress dit vi kan mejla fakturan. Påminnelseavgift på 50 kr debiteras vid försenad betalning.

Riskprövning
Din ansökan kommer att riskbedömas utifrån lämnad ansökan, och i förekommande fall, hälsodeklaration. Efter genomförd riskbedömning kan både frivillig och obligatorisk försäkring erbjudas mot normala premier och villkor alternativt med klausul (undantag), helt eller delvis, för en tidigare skadad kroppsdel/handikapp, åkommor, symtom eller befintligt eller tidigare sjukdomstillstånd, och i vissa fall även följder av tidigare sådant problem ovan, och/eller med förhöjd premie.

Ångerrätt
Du som försäkrad/försäkringstagare kan inom 14 dagar efter det att du erhållit försäkringshandlingarna ångra ett frivilligt försäkringsavtal som ingåtts på distans. För livförsäkringen gäller 30 dagars ångerrätt. Om du som försäkrad/försäkringstagare ångrar dig skall du skriftligen meddela gruppföreträdaren eller Säkra Direkt AB detta.

Uppsägning
Du som försäkrad gruppmedlem kan när som helst under försäkringstiden säga upp försäkringen att omedelbart upphöra (vid frivillig gruppförsäkring) eller förklara dig avstå från försäkringen (vid obligatorisk gruppförsäkring). Försäkringsgivaren har alltid rätt till premiebetalning, för den tid som försäkringen varit gällande.

Upplysningsplikt
Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldig att på försäkringsgivarens begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring skall meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och de försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsgivarens frågor.

Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder, är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område och försäkringsgivaren fri från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter. Försäkringsgivaren får då behålla betald riskpremie för förfluten tid.

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats kan det medföra att försäkringen ändras eller sägs upp, och att försäkringsgivaren blir fri från ansvar för försäkringsfall eller att dess ansvar blir begränsat. Närmare bestämmelser om detta finns i försäkringsavtalslagen.

Du som försäkrad måste skyndsamt anmäla till gruppföreträdaren eller försäkringsgivaren om du som försäkrad eller medförsäkrad inte längre kan omfattas av gruppförsäkringen samt när det yngsta barn som ingår i Barn- & ungdomsförsökringen uppnått angiven slutålder. Gruppföreträdaren måste skyndsamt anmäla till Säkra Direkt AB om den försäkrade utträder ur den försäkringsberättigade gruppen. Anmäls inte ovanstående, betalas premier högst för de senaste 12 månaderna tillbaka.

Försäkringsgivare

För livförsäkring är försäkringsgivaren Swiss Life Luxemburg S.A med bindande nummer B1511 220034TL,
Försäkringbolaget som försäkringstagaren ingår avtalet med är Swiss Life (Luxemburg) SA (nedan kallas Swiss Life), ett aktiebolag (société anonyme) enligt luxemburgsk lag som är verksamt inom livförsäkringsområdet, med säte på 6, Rue Eugéne Ruppert, L-2453 Luxemburg, registrerat i Luxemburgs handelsregister under nummer B1844 220035KG och underkastad tillsyn av Commissariat aux assurances, den luxemburgska försäkringstillsynsmyndigheten, belägen vid 7, Boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg.

Affärstruktur
Swiss Life distribuerar sina livförsäkringsavtal i Sverige genom Säkra direkt AB som fungerar som den lokala företrädaren gällande administration av Swiss Lifes livförsäkringsavtal och står under tillsyn av Finansinspektionen.
Säkra Direkt AB är en av Sveriges ledande försäkringsförmedlarbolag.

För övriga försäkringsprodukter; är försäkringsgivare: 60%, hos SI Insurance (Europe) SA (SIIE), 40% Axis Speciality Europe SE med bindande nummer B1844 220035KG.

Försäkringsgivarna företräds av Säkra Direkt AB.

Om du inte är nöjd
Om du inte är nöjd med ett beslut ska du först vända dig till försäkringsgivaren och begära en omprövning.
Sänd begäran till handläggaren eller till handläggarens närmaste chef på följande adress:

Säkra Direkt
Box 5775
114 87 Stockholm

Om du efter kontakt med försäkringsgivaren fortfarande inte är nöjd, eller om du inte fått ett slutligt svar från oss inom åtta veckor efter det att klagomålet har gjorts, finns följande alternativ för att få fallet omprövat.

Försäkringsgivarens prövningsnämnd
Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av en utomstående expert med lång erfarenhet från personskadeområdet, en jurist samt försäkringsgivarens, skade- respektive riskbedömningschef. Adressen till försäkringsgivarens prövningsnämnd är följande:

Försäkringsgivarens Prövningsnämnd Säkra Direkt AB
Box 5775
114 87 Stockholm

Är du, trots detta, missnöjd kan du vända dig till:
Allmänna reklamationsnämnden (ARN) Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
Besöksadress: Kungsholmstorg 5, Stockholm

ARN prövar inte ärenden som rör medicinska frågor, där särskilt medicinsk kunskap krävs. För kostnadsfri rådgivning kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå (KFB) Box 242 15, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200 – 22 58 00
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

Vägledning kan även erhållas genom den kommunala konsumentvägledningen.

Tvist med anledning av försäkringsavtalet prövas av svensk domstol, i första hans vid tingsrätt, och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

Om du hellre vill överklaga ett ärende direkt till försäkringsgivaren när det gäller samtliga försäkringsprodukter förutom livförsäkringarna

Klagomål i Luxemburg;
Försäkringsgivaren, SI Insurance (Europe), SA, kommer att granska klagomålsinformationen och tillhandahålla ett mottagningsbevis inom en period som inte överstiget tio arbetsdagar från mottagandet av klagomålet, såvida inte svaret ges till klaganden inom den perioden. Försäkringsgivaren förbinder sig att svara på varje klagande utan onödigt dröjsmål och i alla fall inom en tidsperiod på 30 dagar från och med dagen för mottagandet av hans/hennes klagomål, förutom när komplexiteten i begäran kräver en omfattande analys, i sådant fall kommer försäkringsgivaren att ange orsakerna till förseningen och det förväntade datumet för dess svar.

Klagomålen kan riktas till:

Compliance Officer
SI-försäkring (Europa), SA
40 Aveny Monterey
L-2163 Lyxemburg
Storhertigdömet Luxemburg
E-post: complaints@somp-intl.com

Om vi inte kan svara fullständigt på ditt klagomål efter att du kontaktat oss, eller om du är missnöjd med vårt slutliga svar, kan du skicka ditt klagomål till den behöriga tillsynsmyndigheten eller, om du är konsument, till försäkringsförmedlingsorganisationen, innan du påbörjar ett rättsligt förfarande. Om du inte har fått något svar eller en tillfredsställande lösning inom 90 dagar efter ditt klagomål till försäkringsgivaren, kan du kontakta Commissariat aux (CAA) i Luxemburg för att anföra ett klagomål utanför domstol inom ett års (12månader) löptid från dagen för ditt klagomål till försäkringsgivaren:

Commissariat aux Assurances
7 BoulevardJosepg II,
L-1840 Luxemburg
Storhertigdömet Luxemburg
Fax: +352 222 69 10
E-post: reclamation@caa.lu
Webbplats: www.caa.lu
Du kan också använda klagomålsformuläret som finns på följande adress:
www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf

Alternativt, om du är konsument, kan du hänvisa ditt klagomål till en försäkringsombudsman i Luxemburg:

Association des Compagnies d'Assurances (ACA)
c/o Médiateur en Assurance
B.P 448
L-2014 Luxemburg
Storhertigdömet Luxemburg
Fax: +352 44 02 89
E-post: mediateus@aca.lu
Webbplats: www.aca.lu

Information och Villkor
Fullständiga villkor finner du på **direkt.sakra.se/sakraprsonskydd**
eller mejla till personskydd@sakra.se

Behandling av personuppgifter
Säkra direkt behandlar personuppgifter och följer gällande lagar och regler.
Fullständig information finns på vår webbplats sakra.se/gdpr

Sekretessregler gällande försäkringsgivaren i Luxemburg:

SI Insurance (Europé), SA ("SIIE") som försäkringsbolag med säte i Storhertigdömet Luxemburg är skyldigt att följa en regel för tystnadsplikt enligt Luxemburglagen av den 7 december 2015 om försäkringssektorn, med ändringar ("lagen").
Enligt denna lag informeras försäkringstagaren om att SIIE lägger ut tjänster, aktiviteter, uppgifter eller funktioner ("outsourcade tjänster") till externa tjänsteleverantörer och är i detta sammanhang skyldigt att överföra data eller information som omfattas av tystnadsplikt.
SIIE kommunicerar på webbplatsen www.sompo-intl.com med fullständig information om typen av outsourcade tjänster, vilken typ av information som överförs inom ramen för outsourcing och etableringslandet för de enheter som tillhandahåller outsourcade tjänster. Försäkringstagaren kan ta del av denna information genom att besöka webbplatsen eller kan få en kopia av den genom att skicka en begäran till SIIE via post, telefon eller e-post som anges i försäkringspolicyn.
Genom att underteckna försäkringsansökan och/eller betala premien försäkrar försäkringstagaren att ha läst denna information och samtyckt till outsourcing, vilken typ av information som överförs i samband med outsourcing och etableringsland för outsourcade tjänsteleverantörer.