

Sjukförsäkring inom Hjerta Framtid

Villkor frivillig gruppförsäkring

Villkor HF 211:2
Gäller från 2024-01-01



Innehåll

Information om din försäkring och regler vid köp..... 3

Försäkringsbevis.....	3
Försäkringsvillkor.....	3
När försäkringen förnyas.....	3
När och var försäkringen gäller.....	3
Hur priset beräknas, samt när priset och villkoret ändras.....	3
Försäkringsbelopp.....	3
Allmänt om försäkringsavtalet.....	3
Gruppavtalet.....	3
Frivillig gruppförsäkring.....	3
Vem försäkringen gäller för.....	3
Vem som kan försäkras.....	3
Krav på din hälsa - Hälsoprövning.....	3

Sjukförsäkringens omfattning och när den gäller 3

När försäkringen börjar gälla - avtalstid.....	4
Hur vi bedömer din arbetsförmåga.....	4
När du får rätt till ersättning efter karenstid.....	4
Sjukförsäkringen ersätter.....	4
Hur mycket du får i ersättning.....	4
Hur lång tid du får ersättning.....	4
Om du blir sjuk igen.....	4

Betalning..... 4

När försäkringen behöver betalas.....	4
Om försäkringen betalas för sent.....	4
Återupplivning av obetald befintlig försäkring.....	4
Återbetalning.....	4

När du ansöker om ersättning 4

När du begär ersättning.....	4
Skaderegistrering.....	5
Utbetalning från sjukförsäkringen.....	5
Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser.....	5
Preskriptionsregler.....	5

Hur länge försäkringen gäller..... 5

När försäkringen kan sägas upp.....	5
Hur länge försäkringen gäller - Avtalstid.....	5
Ersättning när försäkringsavtalet upphör.....	5
Överlåtelse eller pantsättning.....	5
Försäkringsgivare.....	5
Om vi inte kommer överens.....	5
Tillämplig lag.....	5
Behandling av personuppgifter.....	5
Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplyningsplikt.....	5

Allmänna begränsningar..... 6

När du vistas utanför Norden.....	6
C.2 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning ..	6
Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism.....	6
Force majeure.....	6
Sanktionsbestämmelse.....	6

Fortsatt skydd när försäkringen upphör..... 6

Efterskydd.....	6
Fortsättningsförsäkring.....	7

FÖRSÄKRINGENS SYFTE

Hjerta Framtids sjukförsäkring ger ett ekonomiskt skydd vid sjukdom eller olycksfall så att du har möjlighet att betala en del eller hela din sparpremie till din kapitalförsäkring inom Hjerta Framtid. Sjukförsäkringen saknar värde om den upphör. Försäkringen är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från försäkringen är skattefri.

Information om din försäkring och regler vid köp

Försäkringsbevis

När du tecknar försäkringen och ändrar samt förnyar får försäkringstagaren ett försäkringsbevis som visar vad försäkringen omfattar och priset. Försäkringsbeviset innehåller information om sjukförsäkringen som gäller för dig.

Försäkringsvillkor

Detta försäkringsvillkor beskriver försäkringens innehåll, vilka krav vi ställer för att få teckna/ köpa försäkring, när försäkringen börjar gälla, förnyas och när den upphör och bestämmelse om prissättning.

När försäkringen förnyas

Din försäkring förnyas automatiskt för ytterligare ett år om inte försäkringen sagts upp från din, Hjerta eller Länsförsäkringars sida.

När och var försäkringen gäller

Våra försäkringar gäller hela dygnet. Om du ska vistas utanför Norden längre tid än 12 månader kan du läsa vad som gäller för dig i avsnitt Allmänna begränsningar.

Hur priset beräknas, samt när priset och villkoret ändras

Priset beräknas för ett år i taget och grundar sig bland annat på den gällande premietariffen, förväntat skaderesultat och driftskostnader.

Vid varje årsförfallodag kan försäkringsvillkoren och priset på försäkringen ändras. Då kan även ditt försäkringsbelopp förändras om prisbasbeloppet har ändrats i januari. En ändring av priset kan till exempel bero på förändrat prisbasbelopp, villkorsändring eller din ålder.

Vid pris- och villkorsändring börjar vi använda de nya priserna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att vi meddelat dig som försäkringstagare om detta senast 30 dagar före årsförfallodagen.

Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet är ett belopp i kronor som framgår av försäkringsbeviset.

Allmänt om försäkringsavtalet

Gruppörsäkringen är en försäkring där Länsförsäkringar tecknat ett gruppavtal med Nordic Broker Association AB, Hjerta, som är gruppöreträdare för gruppmedlemmarna. Du tillhör gruppen genom att vara kund (gruppmedlem) hos försäkringsförmedlare som är ansluten till Hjerta samt ha tecknat en kapitalförsäkring inom ramen för Hjerta Framtid.

När vi skriver "du", "dig" och "din/ditt" menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för.

Gruppavtalet

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om vilka personer som tillhör gruppen, när avtalet börjar och hur länge avtalet gäller, samt automatisk förlängning och uppsägning av avtalet. En bestämmelse i grupp-avtalet har företräde framför en bestämmelse i dessa villkor.

Frivillig gruppörsäkring

Du har rätt att själv bestämma om du vill ha försäkringsskyddet eller inte. Försäkringsavtalet ingås mellan dig, som försäkringstagare inom ramen för Hjerta Framtid, och oss. Detta sker genom att du ansöker om och beviljas försäkring.

Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbeviset anges som försäkrad. Försäkringstagare är du som tecknat försäkringen och du är också försäkrad.

Vem som kan försäkras

För att få teckna försäkring har vi olika krav på dig:

- du ska vara kund (gruppmedlem) hos förmedlare som är ansluten till Hjerta samt ha tecknat kapitalförsäkring inom ramen för Hjerta Framtid.
- du är 16 år men inte 64 år.
- du är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige, eller har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men är bosatt i annat nordiskt land
- du uppfyller våra krav på hälsa/hälsoprövning.

Vad som gäller för just din försäkring framgår i ansökan samt i för- och efterköpsinformationen.

Krav på din hälsa - Hälsoprövning

För att du ska kunna omfattas av Hjerta Framtid kräver vi att du är fullt arbetsför för försäkringsbelopp upp till 1 000 kronor per månad.

Fullt arbetsför är du som

- kan fullgöra ditt vanliga arbete utan inskränkningar, inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller motsvarande.

För att teckna försäkringen från 2 000 kronor per månad behöver du även svara på några frågor. Vi använder sedan informationen för att göra en riskbedömning. Efter riskbedömningen så beviljar eller avslår vi din ansökan om försäkring.

Det framgår av ansökan och i för- och efterköpsinformationen vad som gäller för den försäkring du söker. Vi ber dig också att svara på frågor om din hälsa om du vill höja försäkringsbelopp och utöka ditt försäkringsskydd.

Sjukförsäkringens omfattning och när den gäller

Försäkringen omfattar följande vid sjukdom eller olycksfallsskada

- Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga - Sjukförsäkring
Skadedag är den första sjukdagen som du anmälde till din arbetsgivare eller Försäkringskassan att din arbetsförmåga var nedsatt.

Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

När försäkringen börjar gälla - avtalstid

Frivillig gruppförsäkring börjar gälla från och med den dag som anges i gruppavtalet, för dig som uppfyller kraven på anslutning och som sökt försäkringen. Om du inträder i gruppen senare börjar försäkringen gälla dagen efter den dag du ansökte om försäkringen under förutsättning att vi kan bevilja din försäkring.

Om du utökar ditt försäkringskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Vi ansvarar endast för skador som inträffar under avtalstiden.

Hur vi bedömer din arbetsförmåga

Vi bedömer omfattningen av din nedsatta arbetsförmåga utifrån den minskade arbetsförmågan som kan anses vara orsakad av objektivt fastställbara symtom och funktionsnedsättningar. När vi bedömer detta tar vi hänsyn till om du kan utföra ett arbete.

Om du kan utföra något slag av arbete som man kan begära med hänsyn till din ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd och bosättnings-förhållanden anser vi att du är arbetsför.

Att du är sjukskriven och att Försäkringskassan har beviljat dig ersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för vår bedömning i ersättningsfrågan. Den avgörande frågan är att du kan visa att du har en nedsatt arbetsförmåga till den grad du sökt ersättning för.

När du får rätt till ersättning efter karenstid

Du har rätt till ersättning tidigast tre månader efter att din arbetsförmåga varit sammanhängande nedsatt med minst 25 procent. Vi kallar det för karenstid.

Om du under minst 14 dagar i följd skulle bli sjuk igen eller råka ut för ett nytt sjukfall så får du räkna in varje sådan sjukperiod i karenstiden. Det förutsätter att detta skett helt eller delvis inom tolv månader från den senaste sjukperioden.

Arbete utan att karenstiden eller ersättningsperioden avbryts

Vi vill bidra till att du ska kunna återgå i arbete. Därför är det möjligt för dig att provarbete under en period, utan att din karenstid eller ersättningsperiod avbryts. Sådana tillfällen är:

- Om du under karenstiden är helt arbetsförmögen under perioder på högst 14 dagar.
- Om du under pågående ersättningsperiod är helt arbetsförmögen under perioder på högst 14 dagar.

Sjukförsäkringen ersätter

Försäkringen ersätter

- när du förlorar inkomst till följd av nedsatt arbetsförmåga med minst 25 procent.

Hur mycket du får i ersättning

Sjukförsäkringens belopp ska motsvara sparpremien vid 100 procent nedsatt arbetsförmåga. Beloppet är avsett att betala sparpremien i Hjerta Framtid

Vi betalar ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar din grad av nedsatt arbetsförmåga.

Om du förlorat:

- 100 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 100

procent av försäkringsbeloppet.

- 75 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- 50 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.
- 25 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 25 procent av försäkringsbeloppet.

Hur lång tid du får ersättning

Försäkringsbeloppet samt den maximala tid som du kan få ersättning, även kallad ersättningsperiod, framgår av försäkringsbeviset.

Om du blir sjuk igen

Om du blir sjuk igen fortsätter vi att betala ut ersättning för de resterande dagar du har av din ersättningsperiod utan någon ny karenstid.

När du fått ersättning för hela perioden ska du därefter vara fullt arbetsför i minst ett år och inte vara sjukskriven mer än 14 dagar i följd under året för att vi ska betala ersättning för en ny period. En ny period innebär att du får ersättning först efter karenstiden.

Betalning

När försäkringen behöver betalas

Betalning av en ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag vi skickat ett krav på betalning.

En förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar. Du har alltid en månad på dig att betala räknat från det att vi skickat krav på betalning.

Om du delbetalar din försäkring (per månad, kvartal, tertiäl eller halvår) ska du betala senast på vald periods första dag.

Om försäkringen betalas för sent

Betalar du inte i rätt tid har vi rätt att säga upp avtalet. Försäkringen upphör 14 dagar efter att vi skickat en skriftlig uppsägning till dig/er. Om du betalar inom dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

Återupplivning av obetald befintlig försäkring

Om du betalar efter att försäkringen upphört anses det som en ansökan om ny försäkring på samma villkor. Försäkringen börjar då gälla från och med dagen efter det att du betalat. Detta gäller under förutsättning att du betalar inom tre månader från den dag försäkringen skulle vara betald. Du kan inte få ersättning för den tid försäkringen varit obetald.

Återbetalning

Du ska snarast anmäla till företrädaren för gruppen eller oss om du/ni inte längre kan omfattas av försäkringen. Anmäler du inte detta, betalar vi högst tillbaka de senaste 12 månadernas premie.

När du ansöker om ersättning

När du begär ersättning

Efter att en skada har inträffat måste du medverka till vår utredning av det som hänt och lämna de upplysningar vi behöver för att kunna

hantera ditt ärende. Du ska:

- Anlita läkare snarast.
- Anmäla skada till oss så snart som möjligt.
- Följa läkarens ordinationer noggrant.
- Uppvisa läkarintyg och övriga handlingar som vi begär och är av betydelse för rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga medicinska handlingar ersätts av oss.
- Om vi begär det, ge av oss utsedd läkare tillfälle att undersöka dig. Kostnaderna för sådan undersökning och för nödvändiga resor ersätts av oss.
- Styrka kostnader som du gör anspråk på att få ersättning för. För att vi ska kunna inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska fullmakt lämnas om vi begär det.

Länsförsäkringar har rätt att konsultera medicinsk expertis för att bedöma vad som ska anses medicinskt nödvändigt enligt svensk praxis.

Skaderegistrering

Vi har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är GSR AB.

Utbetalning från sjukförsäkringen

Länsförsäkringar betalar ut ersättningen till dig månadsvis i efterskott.

Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit enligt villkorets omfattning ska utbetalning ske senast en månad efter det att du som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs av dig, enligt avsnitt Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplysningsplikt.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålsräntan är mindre än en halv procent av det prisbasbelopp som gällde för januari månad det år då utbetalning sker.

Preskriptionsregler

Du förlorar din rätt till försäkringsersättning eller annat skydd om du inte väcker talan mot oss inom tio år från den tidpunkt när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om du anmält skadan till oss inom den tid som angetts här ovan, har du alltid sex månader på dig att väcka talan mot oss, sedan vi lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

Hur länge försäkringen gäller

När försäkringen kan sägas upp

Du kan när som helst säga upp din egen försäkring. Om inte annat anges, får uppsägningen verkan dagen efter den dag då den kom fram till oss.

Under försäkringstiden kan vi säga upp försäkringen endast om det finns synnerliga skäl som anges i Försäkringsavtalslagen. Vi kan också säga upp avtalet om du inte betalat försäkringen i rätt tid.

Vid försäkringsavtalets årsförfallodag kan vi säga upp försäkringen om det finns särskilda skäl att inte längre bevilja

försäkring

Hur länge försäkringen gäller - Avtalstid

Försäkringen upphör automatiskt att gälla

- när du fyller 67 år.
 - om du själv säger upp försäkringen
 - om du slutar att betala för försäkringen
- Det är ditt ansvar att meddela Hjerta
- om du inte längre tillhör den definierade gruppen som avtalet är tecknat för.

Ersättning när försäkringsavtalet upphör

Om avtalet om sjukförsäkring upphör är Länsförsäkringar inte skyldig att betala ut ersättning för den tid du är sjuk från avtalets slutdatum, även om du inte fått ersättning för samtliga dagar.

Överlåtelse eller pantsättning

Du får inte överlåta eller pantsätta försäkringen.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar AB (publ), organisationsnummer 502010-9681. Styrelsens säte är Stockholm.

När vi skriver "vi", "vårt" och "oss" menar vi ovanstående försäkringsbolag.

Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga.

Mer information hittar du på vår webbplats lansforsakringar.se.

Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, www.forsakringsnamnder.se, 08-522 787 20.

Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, www.arn.se, 08-508 860 00.

Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rätts-skyddsförsäkring. Du betalar då enbart självriskan.

Vill du ha kostnadsfri rådgivning i försäkringsfrågor kan du också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information.

Tillämplig lag

För den här försäkringen gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna för försäkringsavtalet finns i Försäkringsavtalslagen.

All kommunikation sker på svenska.

Behandling av personuppgifter

Länsförsäkringar behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress info.halsa@lansforsakringar.se.

Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplysningsplikt

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som du lämnat till oss. Det kan också vara uppgifter som hämtas in av oss enligt

lämnad fullmakt. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra att försäkringen inte gäller och att ersättning uteblir.

När du ansöker om försäkring ska du på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om vi kan bevilja en försäkring, till exempel i en hälsodeklaration. Detsamma gäller vid utökning och förnyelse av en försäkring. Du ska även under försäkringstiden ge riktiga svar på våra frågor. Om lämnade uppgifter är oriktiga eller ofullständiga kan det medföra att försäkringen inte gäller och att vi inte har ansvar för inträffade skador.

Om vi under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts av uppsåt eller oaktsamhet som inte är ringa får vi säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen får verkan tre månader efter det att vi meddelat att försäkringen sägs upp. Vi gör ingen återbetalning av inbetald premie.

Allmänna begränsningar

Vi har fler begränsningar och undantag som du kan läsa om under Sjukförsäkring.

När du vistas utanför Norden

Försäkringen gäller inte vid vistelse utanför Norden som varat längre än 12 månader. För att försäkringen ska gälla under dessa 12 månader ska vistelsen utanför Norden vara tillfällig.

Vistelsen anses inte avbruten genom kortare besök på hemorten, mindre än 30 dagar, där avsikten är att åka tillbaka till samma resmål.

När du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst

Försäkringen gäller oavsett hur lång din vistelse utanför Norden är om du är

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening.
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige.
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem.
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

C.2 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning

Försäkringen gäller inte om

- du uppsåtligt har framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas ner om

- du råkat ut för en skada i samband med att du genom grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder.
- du har handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa.
- du tillfogats skada i samband med aktivt deltagande i slagsmål, gängbråk, upplopp och liknande.
- du råkat ut för en skada i samband med att du utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till dagsböter eller fängelse.
- du råkat ut för en skada som föranletts av att du har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna i övrigt.

Ovanstående gäller inte om du har framkallat försäkringsfallet

eller handlat under påverkan av en allvarlig psykisk störning enligt Brottsbalken eller om du var under 18 år.

Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism

Försäkringen gäller inte

- för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer.
- för sjukdom eller olycksfallsskada som har samband med händelser och oroligheter i länder eller områden dit Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa, oavsett vilken nivå av avrådan som UD beslutat om.
- för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.
- för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorism.

Vistas du utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen under de första fyra veckorna under förutsättning att du inte deltar i nämnda oroligheter, inte heller som rapportör eller liknande.

Definition av terrorism: Organiserade våldshandlingar riktade mot civilbefolkningen i syfte att skapa skräck och allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land.

Force majeure

Försäkringen gäller inte för förluster som kan uppstå om en reglering av skada, betalning av ersättning eller annan liknande förpliktelse som vi har åtagit oss fördröjs eller inte kan utföras på grund av

- krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, terroristhandling, revolution, uppror, politiska oroligheter,
- ändrad lagstiftning, myndighetsåtgärd, inskränkningar i den allmänna samfärdseln eller energiförsörjningen,
- naturkatastrof, brand, epidemi, pandemi eller liknande force majeure-händelse.

Länsförsäkringar ansvarar inte heller för skada som orsakats av fel i telefonnät eller annan teknisk utrustning som inte tillhör oss.

Sanktionsbestämmelse

Vi är inte skyldig att lämna försäkringsskydd, betala ersättning för en skada eller tillhandahålla en tjänst eller förmån och det innebär att vi därigenom blir föremål för någon sanktion eller bryter mot ett förbud eller en begränsning som följer ett från FN, EU, Storbritannien, Nordirland eller USA om ekonomiska, handels- eller finansiella sanktioner.

Fortsatt skydd när försäkringen upphör

Efterskydd

Om du varit försäkrad i minst sex månader har du rätt till ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, i tre månader efter att din försäkring upphör.

Efterskydd gäller inte

- om du själv har valt att säga upp försäkringen men tillhör den försäkringsberättigade gruppen om du uppnått pensionsåldern

eller den slutålder som gäller i gruppavtalet. Om du under efterskyddstiden uppnår slutåldern så upphör efterskyddet.

- om du slutat betala för försäkringen
- om du fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkrings-skydd genom exempelvis en annan grupp- eller fortsättnings-försäkring.
- om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av Hjerta eller om Länsförsäkringar sagt upp försäkringen.

Fortsättningsförsäkring

Om du har omfattats av en gruppförsäkring i minst 6 månader har du rätt att teckna en lagstadgad fortsättningsförsäkring utan krav på din hälsa om gruppavtalet

- sägs upp av Hjerta eller
- sägs upp av Länsförsäkringar.

Rätt till fortsättningsförsäkring gäller inte

- om du på fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkrings-skydd genom exempelvis en annan grupp- eller fortsättnings-försäkring

För att få ett oavbrutet försäkringsskydd ska du ansöka om fortsättningsförsäkring innan gruppförsäkringen upphör. Du ska ansöka inom tre månader till oss från att gruppförsäkringen upphörde. Försäkringens innehåll eller belopp får inte överstiga det som du hade i gruppförsäkringen. Vi beräknar priset enligt särskild tariff och du får betala försäkringen från och med att din gruppförsäkring upphörde.

Fortsättningsförsäkringen gäller till du fyller 67 år.

För fortsättningsförsäkringen gäller särskilt villkor - Villkor Fortsättningsförsäkring.

