

Villkor för 2025

Fortsättningsförsäkringar

- Sjukförsäkring – fortsättningsförsäkring 1
- Sjukförsäkring och tillval sjukkapital – fortsättningsförsäkring 2
- Förtidskapitalförsäkring
- Trygghetskapitalförsäkring med diagnosförsäkring

Inledning

Ett försäkringsvillkor är en fullständig beskrivning av vad försäkringen täcker, vad den inte täcker och under vilka omständigheter du kan få ersättning. Den ger dig en fullständig beskrivning av vilket försäkringsskydd försäkringen ger dig. Det här villkoret gäller från den 1 juli 2025. Försäkringen är en frivillig grupp-försäkring enligt gruppavtal 71200 och 71250.

I AB Akademikerförsäkring i Stockholms gruppavtal med Skandia ingår olika grupp-försäkringar. Vilka grupp-försäkringar som den försäkrade omfattas av framgår av försäkringsbeskedet. AB Akademikerförsäkring i Stockholm, org.nr 556463-0035, kallas i villkoret för enbart Akademikerförsäkring.

Vem är försäkringsgivare?

Livförsäkringsbolaget Skandia ömsesidigt, org.nr 516406-0948, är försäkringsgivare för sjukförsäkring, tillval sjukkapital, förtidskapitalförsäkring, trygghetskapitalförsäkring med diagnosförsäkring.

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), org.nr 502017-3083, är försäkringsgivare för hälsoförsäkring grupp (ingår i sjukförsäkring).

Båda bolagen kallas i löpande text för enbart Skandia. Adress är 106 55 Stockholm. Övriga adresser till Skandia i avsnitt 8.

Vem är försäkringsadministratör?

Akademikerförsäkring hanterar på uppdrag av Skandia viss administration för dessa grupp-försäkringar.

- 03 Sjukförsäkring – fortsättningsförsäkring 1**
- 08 Sjukförsäkring – fortsättningsförsäkring 2**
- 10 Förtidskapitalförsäkring**
- 12 Trygghetskapitalförsäkring med diagnosförsäkring**
- 15 Finns andra begränsningar i försäkringarna**
- 16 Gemensamma bestämmelser**
- 22 Hantering av klagomål**
- 22 Hur kontaktas Skandia?**
- 23 Om dina personuppgifter**
- 23 Definitioner**

1. Sjukförsäkring – fortsättningsförsäkring 1

Sjukförsäkring enligt nedan gäller för Fortsättningsförsäkring 1 – gruppavtal 71200. Sjukförsäkringen omfattar

- sjukersättning
- ersättning för kristerapi
- hälsoförsäkring grupp.

1.1 Sjukersättning

Syftet med en sjukförsäkring är att ge ersättning för en del av det bortfall av arbetsinkomsten som följer av en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Om den försäkrade under försäkringstiden drabbas av nedsatt arbetsförmåga till minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, har hen rätt att få sjukersättning från Skandia efter avtalad karenstid. Ersättning lämnas under försäkringstiden.

Karenstid

Karenstiden är alltid 90 dagar.

Ersättning

Försäkringen omfattar något av följande:

- Ersättning för en sammanhängande period av nedsatt arbetsförmåga om maximalt 5 år.
- Totalt maximalt 5 års ersättning under en 7-årsperiod.

Denna begränsning av ersättningstiden gäller oavsett graden av nedsatt arbetsförmåga. Arbetsförmågan måste dock vara nedsatt till minst en fjärdedel.

Om den försäkrade varit fullt arbetsför under 12 månader mellan två sjukperioder, med undantag för kortare sjukperioder än 2 veckor, börjar en ny ersättningsperiod om ytterligare 5 år efter avtalad karenstid.

Ersättning utbetalas dock längst fram till den slutålder som anges i försäkringsbeskedet. När den försäkrade varit berättigad till maximal ersättning, upphör sjukförsäkringen att gälla. Den försäkrade kan under vissa förutsättningar återinträda i försäkringen. Detta regleras nedan.

En förutsättning för att ersättningen ska betalas ut är att den försäkrade betalar premie under såväl försäkringstiden som ersättningstiden, dock inte när rätt till premiefri tid föreligger enligt punkt 1.1.5.

Ersättningen är proportionell mot graden av nedsatt arbetsförmåga och betalas ut månadsvis i efterskott. En månad jämföras med 30 dagar när ersättningen beräknas.

Vad krävs för ett återinträde i försäkringen?

För att få återinträda i försäkringen sedan den maximala ersättningen betalats ut måste den sökande vara och ha varit fullt arbetsför under en sammanhängande period av 12 månader, med undantag för kortare sjukperioder än 2 veckor, räknat från den tidpunkt då den senaste sjukperioden upphörde. Inom 3 månader efter denna 12 månadersperiods slut har den sökande rätt att återinträda i försäkringen om han eller hon fortsätter att vara fullt arbetsför. Den sökande måste själv ansöka om återinträde.

Om premien höjs eller dessa villkor ändras under den tid då försäkringen inte gällt och den sökande ska återinträda, ska hen på anmodan av Skandia betala den högre premien och de ändrade villkoren gälla.

1.1.1 Hur bedöms nedsatt arbetsförmåga?

Graden av nedsättningen i arbetsförmågan bedöms efter den minskning i den försäkrades arbetsförmåga som kan anses ha framkallats av sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Den försäkrade anses inte ha nedsatt arbetsförmåga om hen kan utföra något slag av arbete som rimligen kan begäras med hänsyn till ålder, utbildning, tidigare verksamhet och bosättningsförhållanden.

Anmälan om nedsatt arbetsförmåga som kan ge rätt till ersättning från sjukförsäkringen ska göras till Skandia snarast möjligt efter sjukperiodens början.

En förutsättning för att ha rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att den försäkrade

- utan dröjsmål efter försäkringsfallet anlitar en behörig läkare och ser till att vården eller behandlingen dokumenteras i journal
- står under fortlöpande läkartillsyn under sjuktiden
- följer läkarens föreskrifter
- följer Skandias anvisningar.

För att fastställa rätten till ersättning kan Skandia kräva att den försäkrade låter sig undersökas hos en särskilt anvisad läkare. Skandia bekostar i så fall undersökningen och de resor inom Sverige som krävs för den.

1.1.2 Vad händer om arbetsförmågan ökar?

En försäkrad som får sjukersättning från Skandia på grund av nedsatt arbetsförmåga ska utan dröjsmål informera Skandia om den nedsatta arbetsförmågan upphör eller om graden av arbetsförmåga ökar.

Vilande aktivitets- eller sjukersättning

Om en aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande ersättning helt eller delvis vilande-förklaras, anses den nedsatta arbetsförmågan ha upphört eller minskat i motsvarande grad.

Återkrav

Skandia har rätt att kräva tillbaka för mycket utbetald sjukersättning för tid efter det att den nedsatta arbetsförmågan upphörde eller minskade. Skandia har även rätt att kräva in för lite betald premie på motsvarande sätt.

1.1.3 I vilka fall kortas karenstiden?

Om den försäkrade inom 12 månader från en sjukperiods slut åter drabbas av nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden – om denna varar längre än 2 veckor – med den sammanlagda tiden för de sjukperioder som pågått mer än 2 veckor och helt eller delvis ligger inom de senaste 12 månaderna.

För att få karenstiden förkortad kan den försäkrade endast tillgodoräkna sig tid för sjukperioder under den tid då den försäkrade omfattats av gruppsjukförsäkring i detta gruppavtal i Skandia.

1.1.4 I vilka fall begränsas ersättningstiden?

Ersättningstiden begränsas, om den försäkrade under de senaste 2 åren innan den sjukförsäkring som gällde enligt det tidigare gruppavtalet började gälla drabbats av nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel mer än 30 dagar i följd och på nytt drabbas av nedsatt arbetsförmåga på grund av samma sjukdom eller olycksfall inom 2 år från den dag sjukförsäkringen började gälla.

Hur begränsas ersättningstiden?

Den försäkrade får ersättning längst under så lång tid som förflutit från hans nedsatta arbets-

förmåga före anslutningen till försäkringen fram till den tidpunkt som den försäkrade på nytt drabbats av nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel på grund av samma sjukdom eller olycksfall.

Det ska således fastställas hur många dagar friskperioden varat mellan de två perioderna av nedsatt arbetsförmåga. Om den försäkrade haft fler än en period av nedsatt arbetsförmåga som gör denna begränsning aktuell, räknas tiden från det att den sista av dessa perioder slutade. Friskperiodens antal dagar är den längsta tid som den försäkrade kan få ersättning på grund av sjukdomen eller olycksfallet.

Begränsningen tillämpas, även om den nedsatta arbetsförmågan efter det att sjukförsäkringen började gälla helt eller delvis beror på den tidigare sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Vad gäller om sjukperioden avbryts?

Om den försäkrade återfår arbetsförmågan efter kortare tid än den längsta möjliga ersättnings-tiden, kan de resterande ersättningsdagarna utnyttjas vid en senare sjukperiod.

Om en friskperiod varar längre än 2 år, gäller inte de ovanstående begränsningarna om den försäkrade senare drabbas av nedsatt arbetsförmåga som orsakas av samma sjukdom eller olycksfallsskadan.

1.1.5 När föreligger rätt till premiefri tid?

En försäkrad som får ersättning från gruppsjukförsäkringen har rätt till premiefri tid om han eller hon av Försäkringskassan beviljas aktivitetsersättning eller sjukersättning till minst en fjärdedel. Under den premiefria tiden betalas inte någon premie för gruppsjukförsäkringen.

Premiefri tid inträder den 1:a i månaden efter den dag Skandia har erhållit ett beslut om att den försäkrade har beviljats aktivitetsersättning eller sjukersättning. Premiefri tid upphör den 1:a i månaden efter det att rätten till aktivitetsersättning eller sjukersättning har upphört. Den premiefria tiden upphör dock dessförinnan när maximal ersättning betalats ut från sjukförsäkringen eller när sjukförsäkringens slutålder uppnåtts.

1.1.6 Rätt till indextillägg – värdesäkring

När en sjukperiod pågått sammanhängande i 12 månader, höjs ersättningen för den fortsatta sjukperioden genom indextillägg, om prisbas-

beloppet stigit. Indextillägget motsvarar den procentuella ökningen av prisbasbeloppet sedan ersättningsbeloppet senast fastställdes. Om prisbasbeloppet stigit med mer än 10 procent, stannar dock indextillägget vid 10 procent.

1.1.7 Vad är och vad gäller om överförsäkring?

Med överförsäkring i Skandia menas att den försäkrades ersättning från sjukförsäkring i Skandia har större omfattning än vad som i Skandia, vid var tid, kan tecknas som en ny sjukförsäkring.

Syftet med en sjukförsäkring är att ge ersättning för en del av det bortfall av arbetsinkomsten som följer av en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

För att ersättningsnivån från sjukförsäkringen inte ska bli för hög gäller regler om överförsäkring. Dessa överförsäkringsregler är utformade i förhållande till de teckningsregler som gäller för tecknande av sjukförsäkring i Skandia. En sådan sjukförsäkring kan, vid tidpunkten för tillkomsten av dessa villkor, vanligtvis tecknas till en sammanlagd ersättnings- och förmånsnivå motsvarande ca 90 procent av arbetsinkomsten. Detta gäller Gäller årsinkomst understigande 20 inkomstbasbelopp (ibb). För inkomst överstigande 20 ibb gäller andra regler. Inkomstbasbeloppet används bl.a. för beräkning av högsta pensionsgrundande inkomst (PGL-taket) och den allmänna pensionsavgiften. Inkomstbasbeloppet enligt 58 kap. 27§ socialförsäkringsbalken (2010:110).

Teckningsreglerna för sjukförsäkring kan dock ändras av Skandia. Sker en sådan ändring medför det att överförsäkringsreglerna anpassas i motsvarande mån.

För att undvika överförsäkring åligger det försäkringstagaren och den försäkrade att vid var tid kontrollera den ersättningsnivå som är möjlig att teckna i en sjukförsäkring i Skandia. Dessutom åligger det försäkringstagaren och den försäkrade att omgående underrätta Skandia om förändring av arbetsinkomst och andra ersättningar samt om ändring i arbetsförhållandena.

Om Skandia konstaterar att överförsäkring föreligger har Skandia rätt att begränsa sjukförsäkringens omfattning till vad som i Skandia kan tecknas som en ny sjukförsäkring. Om en ny sjukförsäkring överhuvudtaget inte skulle kunna tecknas, kan det innebära att sjukförsäkringen helt upphör att gälla.

Ett medgivande för Skandia att inhämta upplysningar från myndighet och liknande inrättningar, till exempel Försäkringskassan, Skatteverket, kreditupplysningsföretag och arbetsgivare, ska på begäran lämnas till Skandia för att Skandia ska kunna bedöma sin ansvarighet.

1.2 Ersättning för kristerapi

1.2.1 Vad omfattar försäkringen?

Försäkringen tillhandahåller kristerapi för den försäkrade vid någon av följande händelser som inträffar under försäkringstiden:

- Egen allvarlig sjukdom.
- Make, maka eller sambos allvarlig sjukdom.
- Eget barns allvarliga sjukdom. Gäller vid allvarlig sjukdom som fastställs innan utgången av det år barnet fyller 25 år. Med eget barn avses den försäkrades arvsberättigade barn. Försäkringen gäller även för make, makas eller sambos barn, under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade.

Allvarlig sjukdom

Vid bedömning av allvarlig sjukdom används Socialstyrelsen beskrivning av vad begreppet allvarlig sjukdom kan omfatta. Denna beskrivning utgår ifrån 5 kriterier:

- Ett väl avgränsat sjukdomstillstånd, baserat på verifierbara undersökningsfynd eller definitioner. Tillståndet ska ha adekvat varaktighet trots att behövliga insatser gjorts.
- Mycket omfattande funktionsnedsättning.
- Betydande funktionsnedsättning och progressierande tillstånd med sannolik risk för omfattande försämring av funktion inom det närmsta året.
- Efter lång tids sjukdom, fortsatt behov av omfattande krävande behandling.
- Betydande risk för mycket kraftig försämring inom 5 år.

Exempel på sjukdomstillstånd som betecknas som allvarliga utifrån angivna kriterier hittar du i tabellen på nästa sida.

Kristerapi

Försäkrad som bedöms vara i behov av individuell kristerapi erbjuds maximalt 6 samtal per försäkringsfall hos legitimerad psykolog

eller psykoterapeut. Kristerapin tillhandahålls via Kriscentrum. All kristerapi sker i Sverige, dock med undantag då gruppmedlem är utlandsstationerad.

Om gruppmedlem är utlandsstationerad täcker försäkringen 6 behandlingstillfällen i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto, dock högst med den ersättning som tillämpas av Kriscentrum i Sverige.

Med behandlingstillfälle avses en behandlings-session hos psykolog eller psykoterapeut som normalt uppgår till 45 minuter.

Om den försäkrade drabbas av ny allvarlig sjukdom, som inte har samband med den tidigare diagnosen som beviljats ersättning för, anses ett nytt försäkringsfall föreligga. Om samband föreligger kan ersättning inte lämnas.

Sjukdomsgrupp	Diagnos
Infektioner	Svår HIV eller AIDS.
Tumörer	Maligna tumörsjukdomar.
Nervsystemet	Svår skada av centrala eller perifera nervsystemet orsakad av anoxi, ischemi, blödning, infektioner, förgiftningar, trauma, läkemedel och andra behandlingar. Svår Parkinsons sjukdom eller andra degenerativa sjukdomar i centrala nervsystemet. Svåra polyneuropatier eller polyradikulopatier. ALS eller andra svåra neuromuskulära sjukdomar. Svåra demenssjukdomar. Epilepsi med dålig anfallskontroll. MS eller andra svåra demyeliniserande sjukdomar.
Ögon	Synförlust eller mycket svår synskada.
Psykiska sjukdomar	Schizofreni eller andra långvariga psykotiska syndrom. Svår bipolär sjukdom eller svår depression. Mycket omfattande utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsnedsättningar. Svår ätstörning. Svåra tvångssyndrom. Svår personlighetsstörning.
Cirkulationsorganen	Primär pulmonell hypertension. Refraktär angina. Svåra medfödda hjärtmissbildningar. Svår hjärtsvikt.
Andningsorganen	Svår kroniskt obstruktiv eller restriktiv lungsjukdom.
Mag- och tarmsjukdom	Intestinal pseudoobstruktion. Svår enteral dysmotilitet. Svår kronisk leversvikt. Svår Crohns sjukdom med multipla komplikationer.

Sjukdomstillstånd som betecknas som allvarliga utifrån angivna kriterier.

Resor

Ersättning lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäliga kostnader för resor i Sverige, då dessa överstiger 50 km per behandlingstillfälle. Resekostnader utomlands ersätts inte.

1.2.2 Vad omfattar inte försäkringen?

Försäkringen täcker inte händelser som inträffat innan försäkringen började gälla.

1.2.3 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden är alltid 1 år räknat från det datum då försäkringsfallet inträffade.

1.2.4 Hur gör man vid behov av kristerapi?

Vid behov av kristerapi inom Sverige kontaktas Skandia på 08-534 804 65, som via Kriscentrum förmedlar kontakten mellan den försäkrade och psykolog eller psykoterapeut. Kriscentrum har ett nätverk med psykologer och psykoterapeuter över hela landet.

Utlandsstationerad person tar själv kontakt med lämplig psykolog eller psykoterapeut i vistelselandet.

1.3 Hälsoförsäkring grupp

1.3.1 Var gäller försäkringen?

Försäkringen gäller i Sverige.

1.3.2 Vad omfattar försäkringen?

Försäkringen gäller för försäkringsfall som inträffar under försäkringstiden.

Tjänsterna som omfattas av försäkringen levereras i huvudsak via telefon eller via säker plattform för videosamtal.

Försäkringen omfattar samordning och insatser inom hälso- och arbetslivsinriktad rehabilitering vid risk för nedsatt arbetsförmåga eller sjukskrivning i Sverige, enligt 1.3.2.1 och 1.3.2.2.

1.3.2.1 Hälso- och rehabvägledning

Den försäkrade får inledningsvis tillgång till hälso- och rehabvägledning av en hälso- och rehabvägledare. Hälso- och rehabvägledaren har en högskoleutbildning med rehabiliteringsinriktning såsom fysioterapeut eller arbetsterapeut samt en utbildning till licensierad hälso- och rehabvägledare.

Försäkringen omfattar högst 6 samtalstillfällen för varje försäkringsfall med hälso- och rehab-

vägledare för kartläggning och samordning. Ett samtalstillfälle hos hälso- och rehabvägledare varar normalt i 15-45 minuter.

Hälso- och rehabvägledning sker hos en av Skandia anvisad hälso- och rehabvägledare efter kontakt med Hälso- och rehabiliteringsstöd, se punkt 1.3.7.

Kartläggningssamtal

Hälso- och rehabvägledaren genomför en kartläggning av den försäkrades rehabiliterings- och anpassningsbehov till exempelbesvärssbild, tidigare rehabilitering och medicinska insatser, arbetssituation och livsstilsfrågor.

Samordning

Efter kartläggningssamtalet initierar och samordnar hälso- och rehabvägledaren försäkringens hälso- och rehabiliteringsstöd utifrån den försäkrades behov, se punkt 1.3.2.2.

1.3.2.2 Rehabilitering

Samtalsterapi

Försäkringen omfattar samtalsterapi för försäkrad med psykisk ohälsa. Samtalsterapin ska syfta till att den försäkrade ska kunna återgå i förvärvsarbete.

Samtalsterapin omfattar inledningsvis högst 3 behandlingstillfällen. För ytterligare behandling krävs en behandlingsplan som godkänns av hälso- och rehabvägledare.

Försäkringen omfattar totalt högst 6 behandlingstillfällen för varje försäkringsfall. Med behandlingstillfälle avses en behandlingssession hos psykolog eller psykoterapeut som normalt varar i 45 minuter.

Samtalsterapin sker hos en legitimerad psykolog eller psykoterapeut som anvisas av Skandia.

Yrkeslivsplanering

Den försäkrade får tillgång till yrkeslivsplanering. Med yrkeslivsplanering avses i dessa villkor en strukturerad metod för att den försäkrade ska få tillfälle att reflektera över och analysera sitt yrkesval, sitt arbete och sin arbetssituation. Yrkeslivsplaneringen syftar till att minska risken för fortsatt ohälsa och sjukskrivning och underlätta återgång i förvärvsarbete. Yrkeslivsplaneringen utförs av yrkeslivsplanerare som anvisas av Skandia.

Försäkringen omfattar högst 6 vägledningstillfällen per försäkringsfall om högst 45 minuter.

1.3.3 Vad omfattar inte försäkringen?

Försäkringen omfattar inte:

- Rehabilitering med undantag för det som beskrivs i punkt 1.3.2.2 om samtalsterapi.
- Kostnader för resor.
- Kostnader som ersätts av annan försäkring eller Försäkringskassa.
- Samordning och utredning enligt punkt 1.3.2 i samband med varsel om uppsägning, uppsägning, avskedande, permittering eller liknande.
- Samordning och utredning enligt punkt 1.3.2 i samband med arbetsgivarens eller företagets konkurs.
- Kostnader som uppstår när den försäkrade uteblir från en avtalad behandling, enligt punkt 1.3.2. Detsamma gäller även om den försäkrade avbokar en avtalad behandling enligt punkt 1.3.2 inom 24 timmar före behandlingen. Kostnaden ska i detta fall betalas av den försäkrade.
- Kostnader för tolk.
- Samordning med arbetsgivaren.

1.3.4 Finns andra begränsningar?

1.3.4.1 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden för hälso- och rehabvägledning är högst 1 år räknat från det att hälso- och rehabvägledningen enligt punkt 1.3.2.1 påbörjats. Hälso- och rehabvägledning anses ha påbörjats vid den första kontakten med hälso- och rehabvägledaren.

Ett nytt försäkringsfall, där samband finns med tidigare avslutat försäkringsfall, kan omfattas om den försäkrade varit fullt arbetsför och symtom-, behandlings- och medicineringsfri under en period om minst 12 sammanhängande månader från det tidigare försäkringsfallet.

1.3.4.2 Kostnader som kan ersättas från annat håll

Försäkringen täcker inte kostnader som kan ersättas från annat håll enligt annan försäkring, lag, författning, konvention eller kollektivavtal.

1.3.4.3 Ansvar vid hälso- och sjukvård

Skandia ansvarar inte för något som kan ersättas av patient- eller läkemedelsförsäkring eller i övrigt där det föreligger ett vårdgivar- eller läkemedelsansvar, till exempel vid felbehandling. Vidare ansvarar Skandia inte heller för någon skada som har uppkommit vid hälso- och sjukvård, till exempel vid utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad, läkemedelsförskrivning eller läkemedelsanvändning.

1.3.5 Gäller någon självrisk?

Försäkringen har ingen självrisk.

1.3.6 Hur gör man vid behov av hälso- och rehabvägledning?

Vid behov av hälso- och rehabvägledning kontaktas Hälsohusen på 0771-51 55 10.

2. Sjukförsäkring – fortsättningsförsäkring 2

Sjukförsäkring enligt nedan gäller för Fortsättningsförsäkring 2 – Gruppavtal 71250. Försäkringen omfattar de följande:

- sjukersättning
- tillval sjukkapital.

2.1 Sjukersättning

Syftet med en sjukförsäkring är att ge ersättning för en del av det bortfall av arbetsinkomsten som följer av en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Om den försäkrade under försäkringstiden drabbas av nedsatt arbetsförmåga till minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, har hen rätt att få sjukersättning från Skandia efter avtalad karenstid. Ersättning lämnas under försäkringstiden.

Karenstid

Karenstiden är alltid 90 dagar.

Ersättning

Försäkringen omfattar ersättning för nedsatt arbetsförmåga om totalt maximalt 48 månader under försäkringstiden. Ersättning utbetalas dock längst fram till den slutålder som anges i försäkringsbeskedet.

När den försäkrade varit berättigad till maximal ersättning, oavsett antal sjukperioder, upphör sjukförsäkringen att gälla.

Tidigare sjukperioder som legat till grund för ersättning från Movestics sjukförsäkring avräknas från denna försäkring vid beräkning av maximal ersättningstid.

Ersättning lämnas inte för nedsatt arbetsförmåga som inträffat före den 1 januari 2019 och som

inte omfattas av Movestics försäkringsvillkor. Ersättning lämnas inte heller om sådan nedsatt arbetsförmåga ökar efter det att denna försäkring börjat gälla. Ersättning lämnas enbart för nedsatt arbetsförmåga som inte har något samband med nedsatt arbetsförmåga och som inte omfattas av Movestics försäkringsvillkor.

Skador som uppkommit till följd av trafik ersätts inte om ersättning för inkomstförlust lämnas i enlighet med trafikskadelagen.

En förutsättning för att ersättningen ska betalas ut är att den försäkrade betalar premie under såväl försäkringstiden som ersättningstiden.

Ersättningen är proportionell mot graden av nedsatt arbetsförmåga och betalas ut månadsvis i efterskott. En månad jämföras med 30 dagar när ersättningen beräknas.

2.1.1 Hur bedöms nedsatt arbetsförmåga?

Graden av nedsättningen i arbetsförmågan bedöms efter den minskning i den försäkrades arbetsförmåga som kan anses ha framkallats av sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Den försäkrade anses inte ha nedsatt arbetsförmåga om han eller hon kan utföra något slag av arbete som rimligen kan begäras med hänsyn till ålder, utbildning, tidigare verksamhet och bosättningsförhållanden.

Anmälan om nedsatt arbetsförmåga som kan ge rätt till ersättning från sjukförsäkringen ska göras till Skandia snarast möjligt efter sjukperiodens början.

En förutsättning för att ha rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att den försäkrade

- utan dröjsmål efter försäkringsfallet anlitar en behörig läkare och ser till att vården eller behandlingen dokumenteras i journal
- står under fortlöpande läkartillsyn under sjuktiden
- följer läkarens föreskrifter
- följer Skandias anvisningar.

För att fastställa rätten till ersättning kan Skandia kräva att den försäkrade låter sig undersökas hos en särskilt anvisad läkare. Skandia bekostar i så fall undersökningen och de resor inom Sverige som krävs för den.

2.1.2 Vad händer om arbetsförmågan ökar?

En försäkrad som får sjukersättning från Skandia på grund av nedsatt arbetsförmåga ska utan dröjsmål informera Skandia om den nedsatta

arbetsförmågan upphör eller om graden av arbetsförmåga ökar.

Vilande aktivitet ersättning eller sjukersättning

Om en aktivitet ersättning, sjukersättning eller motsvarande ersättning helt eller delvis vilande-förklaras, anses den nedsatta arbetsförmågan ha upphört eller minskat i motsvarande grad.

Återkrav

Skandia har rätt att kräva tillbaka för mycket utbetald sjukersättning för tid efter det att den nedsatta arbetsförmågan upphörde eller minskade. Skandia har även rätt att kräva in för lite betald premie på motsvarande sätt.

2.1.3 I vilka fall kortas karenstiden?

Om den försäkrade inom 12 månader från en sjukperiods slut åter drabbas av nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden – om denna varar längre än 2 veckor – med den sammanlagda tiden för de sjukperioder som pågått mer än 2 veckor och helt eller delvis ligger inom de senaste 12 månaderna.

För att få karenstiden förkortad kan den försäkrade endast tillgodoräkna sig tid för sjukperioder under den tid då den försäkrade omfattats av gruppsjukförsäkring i detta gruppavtal i Skandia.

2.1.4 Rätt till indextillägg – värdesäkring

Fortsättningsförsäkring 2, gruppavtal 71250, omfattar inte rätt till indexering.

2.1.5 Vad är och vad gäller om överförsäkring?

Med överförsäkring i Skandia menas att den försäkrades ersättning från sjukförsäkring i Skandia har större omfattning än vad som i Skandia, vid var tid, kan tecknas som en ny sjukförsäkring.

Syftet med en sjukförsäkring är att ge ersättning för en del av det bortfall av arbetsinkomsten som följer av en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

För att ersättningsnivån från sjukförsäkringen inte ska bli för hög gäller regler om överförsäkring. Dessa överförsäkringsregler är utformade i förhållande till de teckningsregler som gäller för tecknande av sjukförsäkring i Skandia. En sådan sjukförsäkring kan, vid tidpunkten för tillkomsten av dessa villkor, vanligtvis tecknas till en sammanlagd ersättnings- och förmånsnivå motsvarande ca 90 procent av arbetsinkomsten.

Teckningsreglerna för sjukförsäkring kan dock ändras av Skandia. Sker en sådan ändring medför det att överförsäkringsreglerna anpassas i motsvarande mån. Gäller årsinkomst understigande 20 inkomstbasbelopp (ibb). För inkomst överstigande 20 ibb gäller andra regler. Inkomstbasbeloppet används bl.a. för beräkning av högsta pensionsgrundande inkomst (PGI-taket) och den allmänna pensionsavgiften. Inkomstbasbeloppet enligt 58 kap. 27 § socialförsäkringsbalken (2010:110).

För att undvika överförsäkring åligger det försäkringstagaren och den försäkrade att vid var tid kontrollera den ersättningsnivå som är möjlig att teckna i en sjukförsäkring i Skandia. Dessutom åligger det försäkringstagaren och den försäkrade att omgående underrätta Skandia om förändring av arbetsinkomst och andra ersättningar samt om ändring i arbetsförhållandena.

Om Skandia konstaterar att överförsäkring föreligger har Skandia rätt att begränsa sjukförsäkringens omfattning till vad som i Skandia kan tecknas som en ny sjukförsäkring. Om en ny sjukförsäkring överhuvudtaget inte skulle kunna tecknas, kan det innebära att sjukförsäkringen helt upphör att gälla.

Ett medgivande för Skandia att inhämta upplysningar från myndighet och liknande inrättningar - till exempel Försäkringskassan, Skatteverket, kreditupplysningsföretag och arbetsgivare - ska på begäran lämnas till Skandia för att Skandia ska kunna bedöma sin ansvarighet.

2.2 Tillval sjukkapital

Sjukförsäkringen kan tecknas med tillvalet sjukkapital. Sjukkapital är en engångsersättning vid bestående nedsatt arbetsförmåga.

2.2.1 När finns rätt till sjukkapitalersättning?

Sjukkapitalet kan utbetalas efter att den månatliga ersättningen utbetalats i 48 månader och Försäkringskassan beviljat sjukersättning om minst 25 procent.

Den nedsatta arbetsförmågan ska vara bestående. Ersättningens storlek uppgår till graden av nedsatt arbetsförmåga multiplicerat med 1 000 kronor multiplicerat med det antal månader som återstår till utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år räknat från och med den dag den försäkrade har rätt till sjukersättning, enligt Försäkringskassans beslut förutsatt att 48 månader sjukförsäkring har utbetalats.

Om den försäkrade fått utbetalning av försäkringens sjukkapital på grund av partiellt nedsatt arbetsförmåga, kan ytterligare ersättning i form av mellanskillnaden mellan den förutvarande och den aktuella graden av nedsatt arbetsförmåga utbetalas om den nedsatta arbetsförmågan ökar.

För att den försäkrade ska få möjlighet till ytterligare ersättning måste den bestående nedsatta arbetsförmågan öka och inträffa inom 12 månader från den dag den försäkrade har rätt till sjukersättning enligt Försäkringskassans beslut.

Maximal ersättning är en ersättning som motsvarar 100 procent bestående nedsatt arbetsförmåga. När ersättning motsvarande 100 procent bestående nedsatt arbetsförmåga har utbetalats, utgår ingen ytterligare ersättning.

Skador som uppkommit till följd av trafik ersätts inte om ersättning för inkomstförlust lämnas i enlighet med trafikskadelagen.

3. Förtidskapitalförsäkring

Förtidskapitalförsäkringen gäller för Fortsättningsförsäkring 2 – gruppavtal 71250.

3.1 Allmänt

Förtidskapital är ett engångsbelopp som betalas ut till den försäkrade om denne under försäkringstiden drabbas av en för framtiden bestående nedsatt arbetsförmåga till minst 50 procent.

3.2 När finns rätt till förtidskapitalersättning?

Rätt till förtidskapital föreligger om den försäkrade under försäkringstiden drabbas av nedsatt arbetsförmåga till minst hälften och på grund därav före fyllda 62 år beviljas minst halv sjukersättning (enligt lagen om allmän försäkring). Om minst halv sjukersättning beviljas först efter fyllda 60 år ska den försäkrade ha haft en oavbruten nedsatt arbetsförmåga till minst hälften sedan före 60-årsdagen.

För rätt till förtidskapital krävs dessutom att den försäkrade varit fullt arbetsför de senaste 3 månaderna innan förtidskapitalförsäkringen började gälla i Akademikerförsäkrings gruppavtal med tidigare försäkringsgivare eller att den försäkrade senare varit fullt arbetsför minst 3 månader i följd. Härvid bortses från perioder av nedsatt arbetsförmåga som helt faller inom 3-månaders-

perioden och som sammanlagt inte överstiger 14 dagar.

Förtidskapital är den andel av försäkringsbeloppet som anges i kolumnerna 1–3 i tabellen nedan. Procenttalet bestäms av den försäkrades ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapital inträder och i övrigt enligt följande:

- Kolumn 1 tillämpas om den försäkrade bedöms ha rätt till hel ersättning från förtidskapitalförsäkringen.
- Kolumn 2 tillämpas om den försäkrade bedöms ha rätt till tre fjärdedelsersättning från förtidskapitalförsäkringen.
- Kolumn 3 tillämpas om den försäkrade be-

döms ha rätt till halv ersättning från förtidskapitalförsäkringen.

3.2.1. Höjd nivå på förtidskapitalersättning

Försäkrad som erhållit förtidskapital enligt kolumn 3 och som senare under försäkringstiden bedöms ha rätt till tre fjärdedels ersättning utbetalas mellan-skillnaden. Detsamma gäller försäkrad som erhållit förtidskapital enligt kolumn 2 och som senare bedöms ha rätt till hel ersättning.

Förtidskapitalet beräknas då på följande sätt. I tabellen avläses procentsatserna för den nya och den gamla graden av nedsatt arbetsförmåga vid den ålder den försäkrade uppnått vid den tidpunkt

Förtidskapital			
Uppnådd ålder	Kolumn 1	Kolumn 2	Kolumn 3
-29	100	75	50
30	95	72	48
31	92	69	46
32	88	66	44
33	84	63	42
34	80	60	40
35	76	57	38
36	72	54	36
37	68	51	34
38	64	48	32
39	60	45	30
40	56	42	28
41	52	39	26
42	48	36	24
43	44	33	22
44	40	30	20
45	38	28,5	19
46	36	27	18

Förtidskapital			
Uppnådd ålder	Kolumn 1	Kolumn 2	Kolumn 3
47	34	25,5	17
48	32	24	16
49	30	22,5	15
50	28	21	14
51	26	19,5	13
52	24	18	12
53	22	16,5	11
54	20	15	10
55	18	13,5	9
56	16	12	8
57	14	10,5	7
58	12	9	6
59	10	7,5	5
60	8	6	4
61	6	4,5	3
62-	0	0	0

Procentsatser för förtidskapital

från vilken det höjda förtidskapitalet utbetalas. Skillnaden mellan dessa båda procentsatser multipliceras med det försäkringsbelopp som gäller vid nämnda tidpunkt.

3.2.2 Upprepad nedsatt arbetsförmåga

Försäkrad som erhållit förtidskapital genom tidigare avtal för gruppen kan inte erhålla rätt till förtidskapital enligt detta avtal.

4. Trygghetskapitalförsäkring med diagnosförsäkring

Trygghetskapitalförsäkringen gäller för Fortsättningsförsäkring 1 – gruppavtal 71200.

4.1 Vad omfattar försäkringen?

Trygghetskapitalförsäkringen omfattar:

- trygghetskapital
- diagnosförsäkring.

Trygghetskapitalet kan betalas ut vid bestående eller långvarig nedsättning av arbetsförmågan. Syftet med trygghetskapitalet är att vid bestående eller långvarigt nedsatt arbetsförmåga kompensera den försäkrade för viss del av den framtida inkomstförlust som sjukdom eller olycksfallsskada kan komma att medföra.

Diagnosförsäkringen kan betalas ut om den försäkrade drabbas av någon av de nedan angivna sjukdomarna.

4.1.1 Vad gäller för en försäkrad som drabbas av nedsatt arbetsförmåga efter det att trygghetskapitalförsäkringen börjat gälla?

En försäkrad vars sjukperiod började efter det att trygghetskapitalförsäkringen började gälla får ersättning enligt det villkor som gäller när rätten till ersättning inträder.

4.2 Trygghetskapital

4.2.1 När finns rätt till trygghetskapitalersättning?

En försäkrad har rätt till ersättning enligt förutsättningarna som följer, om hen under försäkringstiden uppfyller något av följande:

- Drabbas av en bestående nedsatt arbetsförmåga till minst en fjärdedel på grund av

sjukdom eller olycksfallsskada.

- Haft en nedsatt arbetsförmåga till minst en fjärdedel under en sammanhängande period om 3 år eller totalt 3 år under en femårsperiod. Vid sammanräkningen av de 3 åren bortses från perioder som inte överstiger 14 dagar.

Perioder av nedsatt arbetsförmåga före den tidpunkt när trygghetskapitalförsäkringen i fortsättningsförsäkringen började gälla beaktas inte.

En försäkrad som, på grund av denna fortsättningsförsäkring i Skandia, har fått trygghetskapital som motsvarar helt nedsatt arbetsförmåga, kan inte få ytterligare trygghetskapital enligt denna försäkring.

4.2.2 Hur bedöms nedsatt arbetsförmåga?

Graden av nedsättningen i arbetsförmågan bedöms efter den minskning i den försäkrades arbetsförmåga som kan anses ha framkallats av sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Den försäkrade anses inte ha nedsatt arbetsförmåga om han eller hon kan utföra något slag av arbete som rimligen kan begäras med hänsyn till ålder, utbildning, tidigare verksamhet och bosättningsförhållanden.

4.2.3 Hur bestäms ersättningen?

Ersättningens storlek bestäms av det försäkringsbelopp som gäller då den försäkrade får rätt till ersättning samt graden av nedsatt arbetsförmåga. Ersättningen betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av nedsatt arbetsförmåga. Ersättning kan lämnas med 25, 50, 75 eller 100 procent av försäkringsbeloppet. Försäkringsbeloppet reduceras med hänsyn till åldern enligt punkt 4.2.6.

Om rätten till ersättning grundar sig på att den försäkrade drabbats av en bestående nedsatt arbetsförmåga (se *Definitioner*) utbetalas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av bestående nedsatt arbetsförmåga. Om rätten till ersättning grundar sig på att den försäkrade haft en nedsatt arbetsförmåga till minst en fjärdedel under en sammanhängande period om 3 år eller totalt 3 år under en femårsperiod, utbetalas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den lägsta grad av nedsatt arbetsförmåga som förelegat under minst 11 av de sista 12 månaderna.

Ökad nedsättning av arbetsförmåga

Om den försäkrade under försäkringstiden blir berättigad till ersättning för en högre grad av ned-

satt arbetsförmåga enligt bestämmelserna ovan, betalas en ersättning ut som motsvarar ökningen. Försäkringen måste vara gällande då rätten till ytterligare ersättning uppkommer. Försäkringsbeloppet reduceras med hänsyn till åldern enligt punkt 4.2.6.

Den ytterligare ersättningen utbetalas tidigast efter en period om 12 månader med ökad nedsatt arbetsförmåga och med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den lägsta grad av nedsatt arbetsförmåga som förelegat under minst 11 av de sista 12 månaderna.

Exempel

En försäkrads arbetsförmåga har varit nedsatt med 50 procent i 2 år och 6 månader. Därefter är arbetsförmågan nedsatt med 100 procent i ytterligare 1 år. Enligt ovan uppkommer rätten till ersättning när nedsättningen av arbetsförmågan varat i 3 år och ersättningen baseras på den lägsta grad av nedsatt arbetsförmåga som förelegat under minst 11 av de sista 12 månaderna. Vidare kan, vid en ökad nedsättning av arbetsförmågan, ytterligare ersättning utbetalas först när den ökande nedsättningen förelegat under 11 av de 12 sista månaderna.

I detta exempel blir det därför så här:

När den nedsatta arbetsförmågan har varat i 3 år har den lägsta graden av den nedsatta arbetsförmågan under 11 av de sista 12 månaderna uppgått till 50 procent. Ersättning beräknas därför efter halvt nedsatt arbetsförmåga.

Ytterligare ersättning motsvarande ökningen av den nedsatta arbetsförmågan med 50 procent utbetalas när ökningen har funnits i ytterligare 5 månader, det vill säga efter sammanlagt 3 år och 5 månader.

Anmälan om ersättningsanspråk för trygghetskapital ska göras av den försäkrade till Skandia. Utbetalning av trygghetskapital sker efter sådan anmälan gjorts.

Om den försäkrade avlider sedan hen fått rätt till ersättning från trygghetskapitalförsäkringen, men innan ersättningen betalats ut, görs utbetalningen till den försäkrades dödsbo. Ersättningsbeloppet ska motsvara det som den försäkrade skulle ha haft rätt till före dödsfallet.

4.2.4 Hur stort är försäkringsbeloppet?

Det oreducerade försäkringsbeloppets storlek för

trygghetskapital framgår av försäkringsbeskedet.

4.2.5 Vad gäller vid upprepade nedsättning av arbetsförmågan?

En försäkrad som har fått trygghetskapital från denna grupp-försäkring i Skandia motsvarande partiell nedsatt arbetsförmåga, därefter har erhållit full arbetsförmåga och sedan åter drabbats av nedsatt arbetsförmåga kan inte få ytterligare ersättning motsvarande den grad av nedsatt arbetsförmåga som redan har ersatts. Däremot kan ytterligare ersättning ges om den nedsatta arbetsförmågan överstiger den tidigare.

4.2.6 Hur reduceras försäkringsbeloppet med stigande ålder?

Försäkringsbeloppet reduceras med stigande ålder. Om den försäkrade fyllt 46 år reduceras det ursprungliga försäkringsbeloppet med 5 procent för varje år åldern överstiger 45 år.

I tabellen nedan framgår hur reduktion av försäkringsbeloppet för trygghetskapitalet sker med hänsyn till den försäkrades ålder.

Ålder	Kvarstående försäkringsbelopp i procent
45	100
46	95
47	90
48	85
49	80
50	75
51	70
52	65
53	60
54	55
55	50

När ersättningen för en ökad nedsättning av arbetsförmågan beräknas, ges ersättning endast för den ökade nedsättningen.

Exempel

Vid 44 års ålder fick en försäkrad ersättning på grund av halvt nedsatt arbetsförmåga. Vid 47 års ålder ökade nedsättningen av arbetsförmågan till tre fjärdedelar. Den försäkrade får då ytterligare ersättning som motsvarar ökningen, det vill säga en fjärdedel. Försäkringsbeloppet reduceras med 10 procent på grund av den försäkrades ålder vid tidpunkten för utökningen av den nedsatta arbetsförmågan.

4.3 Diagnosförsäkring

4.3.1 När finns rätt till ersättning från diagnosförsäkring?

En försäkrad har rätt till ersättning enligt förutsättningarna nedan om hen under försäkringstiden diagnostiseras av läkare i Sverige med någon av nedanstående sjukdomar eller tillstånd. Ersättning lämnas inte från försäkringen om symtom eller besvär som har medicinskt samband med anmäld sjukdom, visat sig före försäkringens begynnelse. När det gäller kranskärlsoperation, operation av hjärtklaff och aorta samt organtransplantation ska operationen ha genomförts under försäkringstiden.

- Cancer (C00 – C43, C45 – C97).
- Hjärtinfarkt (I21).
- Stroke (I60, I61, I63 och I64).
- Multipel skleros – MS (G35).
- Motorneuronsyndrom: Progredierande förlamning som följd av sjukdom i motoriska neuron, exempelvis amyotrofisk lateral skleros/ALS.
- Idiopatisk Parkinsons sjukdom (G20.9): Permanent påverkan av den motoriska funktionen, som är typiskt för Parkinsons sjukdom, krävs. Övriga former av Parkinsons sjukdom ger inte rätt till ersättning.
- Genomgången by-pass-operation (kranskärlsoperation).
- Operation av hjärtklaff: Genomgången operation av en eller flera hjärtklaffar genom öppen hjärtkirurgi.
- Operation av förträngning eller aneurysm i aorta: Kirurgiskt ersättande av aorta eller en del av aorta.
- Upphörande av njurfunktion: Slutstadiet av båda njurarnas funktion bedöms vara kronisk. Insättande av peritonealdialys, hemodialys eller njurtransplantation är medicinskt nödvän-

dig. Den dag sådan dialys inleds anses vara tidpunkten för diagnosens fastställande.

- Organtransplantation: Mottagen transplantation av hjärta, lever, lungor, bukspottkörtel, njure eller mottagen transplantation av stamceller.
- HIV/AIDS.
- Kvarstående bevar av hjärnhinneinflammation (meningit): För rätt till ersättning krävs att diagnosen har ställts genom påvisande av bakterier i den försäkrades blod eller spinalvätska. Spinalvätskan ska innehålla tydliga tecken på inflammatorisk reaktion. För rätt till ersättning krävs också att den försäkrade har varit inskriven på sjukhus i sluten vård.
- Neuroborrelios: Till följd av fästingbett. För rätt till ersättning krävs att diagnosen ska vara ställd efter att borreliaspecifika antikroppar i ryggmärgsvätska eller i blodet har påvisats. För rätt till ersättning krävs också att den försäkrade har varit inskriven på sjukhus i sluten vård.
- Kvarstående bevar av TBE: För rätt till ersättning krävs att diagnosen har fastställts efter att TBE-specifika antikroppar påvisats i den försäkrades ryggmärgsvätska eller blod. För rätt till ersättning krävs också att den försäkrade har varit inskriven på sjukhus i sluten vård.
- Blindhet: Total och bestående förlust av syn på båda ögonen.
- Dövhet: Bestående dubbelsidig hörselnedsättning som lett till total hörselförlust.
- Förlorad talförmåga: Total och bestående förlust av talförmågan till följd av en fysisk skada på stämbanden.
- Förlamning: Fullständig och bestående förlamning av en eller båda armarna och/eller ett eller båda benen.
- Förlust av hand, arm, fot eller ben: För rätt till ersättning krävs förlust av arm ovanför handled eller ben ovanför fotled.

De inom parentes angivna koderna refererar till Socialstyrelsens "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning, svensk version 2024 (ICD-10-SE)".

Försäkringen gäller inte för följande:

- Diagnos som fastställts eller operation som genomförts före eller efter försäkringstiden.
- Diagnos som den försäkrade vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen är under utredning för en viss diagnos, även om den

fastställs efter försäkringen har trätt i kraft.

- Diagnos eller operation, om den försäkrade före försäkringstiden haft samma diagnos eller genomgått samma typ av operation.
- Följdsjukdom, såsom spridning av en sjukdom, till exempel metastasering.
- Komplikation efter sådan sjukdom eller operation.
- Om den försäkrade under försäkringstiden haft samma diagnos eller genomgått samma typ av operation och på nytt drabbas av någon av ovan angivna sjukdomar eller tillstånd, och det finns ett medicinskt samband mellan sjukdomarna eller tillstånden.
- Om den försäkrade avlider inom 14 dagar från det att diagnosen fastställdes eller operationen genomfördes.

Om den försäkrade diagnostiserats med flera diagnoser vid samma tillfälle lämnas ersättning endast för en diagnos eller ett tillstånd. Om den försäkrade redan fått ersättning för en diagnos eller ett tillstånd lämnas inte ersättning för ny diagnos under samma punkt. Vid cancer kan dock ersättning lämnas för annan typ av primär cancer som inte har samband med tidigare cancerdiagnos. Ersättning lämnas antingen för diagnosen organtransplantation eller någon av ovan angivna diagnoser eller tillstånd.

4.3.2 Hur bestäms ersättningen?

Ersättningens storlek bestäms av det försäkringsbelopp som gäller då den försäkrade får ersättningsbar diagnos fastställd eller operation genomförd. Försäkringsbeloppet reduceras inte på grund av ålder.

4.3.3 Hur stort är försäkringsbeloppet?

Försäkringsbeloppets storlek för diagnosförsäkringen är 1 prisbasbelopp.

5. Finns andra begränsningar i försäkringarna

5.1 Vid utlandsvistelse

5.1.1 Inom Norden

Samtliga gruppförsäkringar gäller vid vistelse i Norden, oavsett hur länge vistelsen varar.

5.1.2 Utanför Norden

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte:

- sjukförsäkringen
- tillval sjukkapital
- förtidskapitalförsäkringen
- trygghetskapitalförsäkring med diagnosförsäkring.

Utanför Norden med anledning av utlandstjänst

Samtliga gruppförsäkringar gäller dock om vistelsen utanför Norden beror på att gruppmedlemmen 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 som ingår i samma koncern som det företag som omedelbart före avresan var gruppmedlemmens arbetsgivare i Sverige
- i tjänst hos en internationell organisation med fast anknytning till Sverige som omedelbart före avresan var gruppmedlemmens arbetsgivare i Sverige.

Vistelsens varaktighet

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

5.2 Vid krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt

5.2.1 Krigsförhållanden i Sverige

Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning. Av lagstiftningen följer bland annat att Skandia har rätt att ta ut tilläggspremier (krigspremier) för en försäkring som omfattas av krigsansvarighet.

Medan krigsförhållandet råder eller inom ett år efter det att krigsförhållandet upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget. Begränsningarna avser inte dödsfall eller fall av medicinsk invaliditet.

5.2.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som

anses vara beroende av krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt om den försäkrade vistas i område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt.

Med område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt avses område som Utrikesdepartementet (UD) avråder från resor till på grund av krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

Utbryter kriget, oroligheterna eller den väpnade konflikten när den försäkrade redan vistas i området tillämpas inte inskränkningen under de första 3 månaderna efter det att kriget, oroligheterna eller konflikten brutit ut. En förutsättning är att den försäkrade inte deltar i kriget, de krigsliknande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten.

5.3 Övrigt

5.3.1 Uppsåt och grov vårdslöshet i försäkringsfall med mera

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är Skandia fritt från ansvar. Har den försäkrade begått självmord gäller livförsäkringen endast om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks. Vid kortare tid gäller försäkringen vid självmord endast om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

Om den försäkrade vid sjuk- eller olycksfallsförsäkring genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till de särskilda förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa exempelvis vid påverkan eller missbruk av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat, dopningspreparat, läkemedel eller om den försäkrade underlåter att följa vårdgivares rekommendation. Bestämmelsen gäller inte om den försäkrade led av en allvarlig psykisk störning.

5.3.2 Brottslig gärning

Skandia är fritt från ansvar eller ersättningen kan sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna för sjukdom eller olycksfalls-skada som orsakats av eller har samband med

att den försäkrade begått eller medverkat till brott som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

5.3.3 Våldsam aktivitet med mera

Försäkringen gäller inte för skada som orsakats av eller har samband med att den försäkrade deltagit eller medverkat i terrorism, upplöpp, kravaller, gänguppbyggelse, huliganism eller liknande riskfylld eller våldsam aktivitet eller verksamhet.

5.3.4 Force majeure

Skandia ansvarar inte för skada till följd av stridsåtgärder i arbetslivet, lagbud, myndighetsåtgärd, krigshändelse eller annan omständighet, som Skandia inte råder över, och inte heller för annan skada om Skandia handlat med normal aktsamhet.

5.3.5 Juridiskt ombud, tolk och översättning

Kostnader för juridiskt ombud, tolk och översättning av handlingar ersätts inte.

6. Gemensamma bestämmelser

6 Grundläggande förutsättningar

6.1.1 Gruppavtalet

Till grund för fortsättningsförsäkringen ligger ett gruppavtal mellan Skandia och Akademikerförsäkring. Ett gällande gruppavtal är en förutsättning för att en enskild försäkring ska kunna finnas. En uppsägning från Akademikerförsäkrings eller Skandias sida gäller gentemot samtliga försäkrade.

Följande gruppavtal omfattas av detta försäkringsvillkor:

Fortsättningsförsäkring 1, gruppavtal 71200

Detta avtal gäller för den som uppfyller följande:

- Den 31 december 2018 var försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic och omfattats av sjukförsäkring och eventuellt tillval för sjukkapital.
- Den 1 januari 2019 inte var fullt arbetsför.
- Erhåller eller kommer att erhålla ersättning från Movestics sjukförsäkring och eventuellt tillval för sjukkapital
- Blir fullt arbetsför.

Fortsättningsförsäkring 2, gruppavtal 71250

Detta avtal gäller för den som uppfyller följande:

- Den 31 december 2018 var försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic och omfattats av förtidskapitalförsäkring eller sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital.
- Den 1 januari 2019 inte var fullt arbetsför.
- Inte erhåller eller kommer att erhålla ersättning från Movestic enligt Movestics försäkringsvillkor.

6.1.2 Försäkringsavtalet

Försäkringsavtal om fortsättningsförsäkring ingås mellan Skandia och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet.

Försäkringsavtal löper från dagen efter anslutning till nästkommande förfallodag. Förfallodag för denna försäkring är den 1 januari.

Om inte försäkringsavtalet sägs upp av någon av parterna, förlängs det på de villkor som Skandia anger med 1 år i taget.

6.1.3 Försäkringsvillkor

Dessa villkor gäller från och med den 1 juli 2025. Villkoren utfärdas inte varje år utan endast om någon förändring sker. För försäkringsavtalet gäller dessutom vad som anges i

- försäkringsbeskedet
- gruppavtalet
- försäkringsavtalslagen och övrig svensk lag.

Ett försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar om inte annat framgår nedan.

Vid förlängning av försäkringsavtalet har Skandia rätt att ändra försäkringsvillkoren och premierna. En ändring av villkoren träder i kraft vid gruppavtalets förfallodag.

Skandia ska meddela ändringen senast då fakturan med krav på premien skickas ut.

Skandia har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden, om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighets föreskrift. Detsamma gäller om

försäkringstagaren grovt åsidosatt sina plikter eller det annars finns särskilda skäl för en ändring. En sådan ändring börjar gälla efter att Skandia sänt meddelande om de nya villkoren, eller vid den tidpunkt som följer av lag.

En domstolsprövning av dessa villkor ska ske vid svensk domstol.

6.1.4 Vem är gruppmedlem, försäkringstagare och försäkrad?

Gruppmedlem

- **Gruppavtal 71200** Se definition i punkt 6.1.1.
- **Gruppavtal 71250** Se definition i punkt 6.1.1.

Medförsäkrad

- **Gruppavtal 71200** Medförsäkrad är en gruppmedlems make, maka eller sambo som har rätt att anslutas till försäkring och därmed är försäkrad enligt dessa villkor, det vill säga den som den 31 december 2018 var medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic och omfattats av sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital, som den 1 januari 2019 inte var fullt arbetsför, som erhåller eller kommer att erhålla ersättning från Movestics sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital och blir fullt arbetsför.
- **Gruppavtal 71250** Medförsäkrad är en gruppmedlems make, maka eller sambo som har rätt att anslutas till försäkring och därmed är försäkrad enligt dessa villkor, det vill säga den som den 31 december 2018 var medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic och omfattats av förtidskapitalförsäkring eller sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital, som den 1 januari 2019 inte var fullt arbetsför och som inte erhåller eller kommer att erhålla ersättning från Movestic enligt Movestics försäkringsvillkor.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som ansökt om fortsättningsförsäkringen.

Försäkrad

Försäkrad i fortsättningsförsäkringen är den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

6.1.5 Vem har rätt att anslutas till försäkringen?

Gruppavtal 71200

Följande personer har rätt att anslutas till fortsättningsförsäkring 1 under följande förutsättningar:

- Gruppmedlem och medförsäkrad enligt punkt 6.1.4 som omfattats av sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital
- Att gruppmedlemmen eller den medförsäkrade per den 31 december 2018 är försäkrad och ansluten till en sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal med Movestic.
- Att gruppmedlemmen eller den medförsäkrade per den 1 januari 2019 inte är fullt arbetsför och att den försäkrade erhåller eller kommer att erhålla ersättning från Movestics sjukförsäkring, det vill säga att sjukperioden vid denna tidpunkt varar längre än 3 månader och att den försäkrade uppnått eller kommer att uppnå karenstiden för ersättning från Movestics försäkring.
- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade blir varaktigt fullt arbetsför.

Ansökan om fortsättningsförsäkring 1 ska göras till Skandia via Akademikerförsäkring inom 3 månader från den dag den försäkrade blir fullt arbetsför.

Gruppavtal 71250

Följande personer har rätt att anslutas till fortsättningsförsäkring 2 under förutsättning:

- Gruppmedlem och medförsäkrad enligt punkt 6.1.4 som omfattats av sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital.

Vid sjukskrivning utan rätt till ersättning från Movestics sjukförsäkring:

- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade per den 31 december 2018 är försäkrad och ansluten till en sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal med Movestic.
- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade per den 1 januari 2019 inte är fullt arbetsför och som på grund av Movestics försäkringsvillkor inte kan erhålla eller kommer att erhålla ersättning för den nedsatta arbetsförmågan från Movestics sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital.

Vid vilande eller annan ersättning:

- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade per den 31 december 2018 är försäkrad och ansluten till en sjukförsäkring och eventuellt tillval sjukkapital enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal med Movestic
- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade per den 1 januari 2019 inte är fullt arbetsför och har ett gällande beslut om vilande eller annan ersättning från Försäkringskassan.

Förtidskapitalförsäkring

Följande personer har rätt att anslutas till förtidskapitalförsäkring:

- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade per den 31 december 2018 är försäkrad och ansluten till en förtidskapitalförsäkring enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal med Movestic och inte erhållit utbetalning av förtidskapital motsvarande 100 procent bestående nedsatt arbetsförmåga.
- Att gruppmedlemmen och/eller den medförsäkrade per den 1 januari 2019 inte är fullt arbetsför.

6.1.6 Hur kan man anslutas till försäkringen?

Anslutning till fortsättningsförsäkringen sker genom egen anmälan. Med egen anmälan menas att den som ska försäkras ansöker om fortsättningsförsäkring och uppfyller gällande hälsokrav. Se punkt 6.1.7.

6.1.7 Krävs någon hälsoprövning vid anslutning till försäkringen?

Gruppavtal 71200

Den försäkrade måste vara fullt arbetsför för att teckna fortsättningsförsäkring 1.

Gruppavtal 71250

Det krävs ingen hälsoprövning för att teckna fortsättningsförsäkring 2.

6.1.8 När börjar försäkringen gälla?

Fortsättningsförsäkringen gäller från och med dagen efter anmälan om anslutning till försäkringen görs till Skandia via Akademikerförsäkring under förutsättning att ansökan beviljas.

6.1.9 Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år.

En fortsättningsförsäkring gäller längst till dess den försäkrade gruppmedlemmen eller den medförsäkrade uppnår slutåldern för respektive försäkring. För förtidskapitalförsäkring är slutåldern vid utgången av den månad den försäkrade fyller 62 år. För sjukförsäkring, tillval sjukkapital och trygghetskapitalförsäkring är slutåldern vid utgången av den månad den försäkrade fyller 65 år. Slutåldern framgår även av försäkringsbeskedet.

Försäkrad gruppmedlem

Fortsättningsförsäkringen upphör dessförinnan att gälla bland annat

- när den försäkrade säger upp försäkringen
- när premien inte betalas i rätt tid och försäkringen har upphört enligt punkt 6.3.2
- när gruppavtalet upphör att gälla efter uppsägning av Akademikerförsäkring eller
- när försäkringen sägs upp av Skandia.

Vid frivillig gruppförsäkring har en försäkrad gruppmedlem rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

Medförsäkrad

Utöver vad som anges under *Försäkrad gruppmedlem* ovan gäller följande för medförsäkrad.

Om gruppmedlemmens försäkring upphör, upphör också den medförsäkrades försäkring att gälla. Den medförsäkrades försäkring upphör dessutom att gälla dessförinnan vid utgången av den månad då

- medförsäkrad uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern
- gruppmedlemmen avlider
- äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

När en person inte längre ska vara försäkrad

En gruppmedlem ska snarast anmäla till Akademikerförsäkring om den medförsäkrade inte längre kan omfattas av fortsättningsförsäkringen.

Övrigt

Giltighetstiden för försäkringarna kan inte förlängas när den upphört genom att premie betalas för tid efter det försäkringen upphört.

6.1.10 Får försäkringen överlåtas eller pantsättas?

Fortsättningsförsäkringen får inte överlåtas eller pantsättas.

6.1.11 Vad händer om någon uppgift är oriktig eller ofullständig?

En oriktig eller ofullständig uppgift om förhållanden som har betydelse för hur försäkringsrisken bedöms kan medföra att Skandia säger upp försäkringen för att den ska upphöra eller ändras och att Skandias ansvar för inträffade försäkringsfall begränsas eller helt bortfaller. I sådant fall har Skandia rätt att kräva tillbaka redan lämnad ersättning av den försäkrade.

Premie som har betalats in för tid fram till dess försäkringen upphör att gälla eller ändras betalas inte tillbaka.

6.2 Försäkringsskyddet

6.2.1 Vilket skydd ger försäkringen?

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringar som ingår i gruppavtalet. Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet.

Den försäkrade ska omgående påtala eventuella fel och brister i försäkringsbeskedet eller motsvarande handling för Akademikerförsäkring.

6.2.2 Finns efterskydd?

Gruppmedlem

För gruppmedlem finns ingen rätt till efterskydd när försäkringen upphör.

Medförsäkrad

Om en make eller maka är medförsäkrad och äktenskapet eller det registrerade partnerskapet upplöses, upphör ansvaret mot den medförsäkrade 3 månader efter äktenskapet eller det registrerade partnerskapet har upplösts. Ansvaret mot en medförsäkrad sambo upphör 3 månader efter det att samboförhållandet har upphört. Om en gruppmedlem avlider upphör ansvaret mot den medförsäkrade 3 månader efter det att gruppmedlemmen avlidit.

Vid försäkringsfall som inträffar under efterskyddstiden gäller försäkringen med de försäkringsbelopp och villkor som gällde närmast före efterskyddstiden.

I vilka fall gäller inte något efterskydd?

Efterskydd gäller inte för följande fall:

- I den utsträckning den medförsäkrade har fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkringsskydd som tidigare på något annat sätt, till exempel annan gruppförsäkring eller fortsättningsförsäkring.

- När den medförsäkrade uppnått slutåldern i gruppavtalet. Om slutåldern uppnås under efterskyddstiden upphör efterskyddet vid denna tidpunkt.
- När den medförsäkrade, avseende varje aktuell försäkring i sig har varit försäkrad under kortare tid än 6 månader.
- Om den medförsäkrade själv valt att säga upp försäkringen.
- Om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av gruppen.
- Om Skandia har sagt upp försäkringen till försäkringstidens utgång.

6.2.3 Hur värdesäkras försäkringen?

Om försäkringsbeloppet uttrycks i prisbasbelopp bestäms försäkringsbeloppet i kronor utifrån prisbasbeloppets storlek då försäkringsfallet inträffat om inte annat framgår av försäkringsvillkoret.

6.3 Premie och premiebetalning

6.3.1 Hur betalas premien?

Premien beräknas för 1 år i sänder. Premien ska betalas senast på förfallodagen.

Förfallodagen för den första premieperioden är tidigast 14 dagar från den dag då Skandia via Akademikerförsäkring skickade ett krav på premien.

Förfallodagen för senare premieperioder är tidigast 1 månad från den dag då Skandia via Akademikerförsäkring skickade ett krav på premien.

6.3.2 Upphör försäkringen om premien inte betalas i tid?

Om premien inte betalas i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Skandia via Akademikerförsäkring säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt dessa villkor.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att Skandia via Akademikerförsäkring skickar meddelande om uppsägning, om premien inte betalas inom denna tid.

Om premien för en fortsättningsförsäkring inte har kunnat betalas inom denna tid på grund av att gruppmedlemmen har blivit svårt sjuk, berövats friheten, inte fått ut pension eller lön från sin huvudsakliga anställning eller något liknande hinder, får uppsägningen dock verkan först 1 vecka efter det att hindret är borta, dock senast 3 månader efter 14-dagarsfristens utgång. Även en medförsäkrads försäkring förblir i så fall i kraft under motsvarande tid.

Om ett dröjsmål med premien beror på försumelse av Akademikerförsäkring, som enligt gruppavtalet förmedlar premien, får uppsägningen verkan för en gruppmedlem och en medförsäkrad först 1 vecka efter det att gruppmedlemmen själv har fått kännedom om dröjsmålet.

6.3.3 Kan försäkringen återupplivas?

Om en fortsättningsförsäkring sagts upp på grund av dröjsmål med någon annan premie än den första och uppsägningen fått verkan, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från utgången av den frist om 14 dagar som anges ovan. Om försäkringen återupplivas, ansvarar Skandia för försäkringen från och med dagen efter den då premiebeloppet betalades. Inträffar försäkringsfall dessförinnan är Skandia fritt från ansvar, det vill säga under perioden mellan då uppsägningen fått verkan och dagen efter den dag då utestående premiebelopp betalades.

När premien höjts eller dessa villkor ändrats under tiden en försäkring varit obetald och sedan återupplivas, ska – på Akademikerförsäkrings anmodan – den högre premien betalas och de ändrade villkoren gälla.

6.4 Utbetalning av ersättning

6.4.1 Hur gör man för att få ut ersättning?

Den som vill få ut ersättning från försäkringen ska alltid anmäla detta till Skandia så snart detta är möjligt. Den försäkrade kan anmäla skada digitalt via www.akademikerforsakring.se.

Den som begär ersättning ska utan kostnad för Skandia skaffa och skicka in de handlingar och övriga upplysningar som Skandia anser ha betydelse för bedömningen av sin ansvarighet. Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte kommer in till Skandia, kan det medföra att Skandia inte kan bedöma rätten till ersättning. I så fall kan någon ersättning inte lämnas.

Skandia kan bestämma att den försäkrade ska låta sig undersökas hos en särskilt anvisad läkare. Skandia bekostar i så fall undersökningen och de resor inom Sverige som krävs för den.

Om Skandia begär det, ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Skandia hämtar in upplysningar från läkare, annan vårdpersonal, sjukhus, annan vårdinrättning, försäkringsbolag, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrätt-

ning, Skatteverket eller annan myndighet, upplysningsföretag samt arbetsgivare för att bedöma sin ansvarighet. Om Skandia hämtar in upplysningar efter ett sådant medgivande, börjar månadsfristen enligt punkt 6.4.2 att löpa först när Skandia har fått de begärda upplysningarna.

Den som begär ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada ska

- utan dröjsmål efter försäkringsfallet anlita behörig läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut
- tillse att vården dokumenteras i journal
- stå under fortlöpande tillsyn av läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut under sjuktiden
- följa läkarens, sjuksköterskans eller fysioterapeutens instruktioner
- följa Skandias anvisningar.

Ersättningen kan annars av Skandia sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

6.4.2 När betalas ersättning och eventuell dröjsmålsränta ut?

Ersättning ska betalas ut senast 1 månad efter det att rätten till utbetalning uppstått och den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort sina skyldigheter enligt punkt 6.4.1. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver ersättningen dock inte betalas ut förrän 1 månad efter det att en sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Om ersättningen betalas ut senare, betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Utöver detta ansvarar Skandia inte för en eventuell förlust till följd av att en utredning om försäkringsfallet eller utbetalningen fördröjs.

Om ersättningen inte kan betalas ut inom den tid som anges i första stycket ovan på grund av myndighetsåtgärd, krigshandling, strejk, lockout, bojkott, blockad eller någon annan liknande händelse, betalas ersättningen ut senast 1 månad efter det att hindret upphört.

6.4.3 Preskriptionsregler

Preskriptionsregler gäller enligt försäkringsavtalslagen. Reglerna innebär bland annat följande.

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Skandia inom den tid som anges ovan, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Skandia har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan går rätten till försäkringsskydd förlorad.

6.5 Försäkringsalternativ när försäkringen upphör

6.5.1 Går det att teckna en ny fortsättningsförsäkring?

6.5.1.1 Gruppavtal 71200

Den försäkrade har rätt att få ett likvärdigt skydd genom att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring i Skandia eller något annat försäkringsbolag som Skandia anvisar, om något av nedan sker:

- Gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida.
- Skandias ansvar upphör på grund av att Skandia har sagt upp försäkringen till försäkringstidens utgång.

Medförsäkrad

En medförsäkrad har också rätt att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring om gruppmedlemmen inte betalar premien och försäkringen därför, efter uppsägning, slutar att gälla.

I vilka fall gäller inte rätt till lagstadgad fortsättningsförsäkring?

Den försäkrade har inte rätt till lagstadgad fortsättningsförsäkring

- i den utsträckning som hen på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få samma slags skydd som tidigare
- om han eller hon har varit försäkrad under kortare tid än 6 månader.

Hälsokrav

Det krävs inte någon hälsoprövning för att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring.

6.5.1.2 Gruppavtal 71250

Om fortsättningsförsäkring i gruppavtal 71250 upphör att gälla, har den försäkrade inte rätt att teckna en ny fortsättningsförsäkring i Skandia.

6 Övrigt

6.6.1 Får Skandia registrera anmälda skador?

Skandia äger rätt att i ett försäkringsbranschens gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

7. Hantering av klagomål

Vid klagomål ska i första hand den person som handlagt ärendet kontaktas. Efter Skandias beslut kan Skandias klagomålsutredare pröva ärendet och granska handläggning och beslut i olika frågor. Ärenden som önskas prövade av Skandias klagomålsutredare lämnas skriftligt via brev till

Skandia Klagomål
R809
106 37 Stockholm
Mejl: klagomal@skandia.se

Det går även bra att lämna klagomål via ett säkert meddelande genom att logga in på skandia.se. Läs mer på www.skandia.se/klagomal.

Konsumenternas Försäkringsbyrå och Konsumentverket ger allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Besöksadress: Karlavägen 100A, Stockholm
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
www.konsumenternas.se

Konsumentverket

Besöksadress: Tage Erlandergatan 8 A, Karlstad
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon: 0771-42 33 00

Hallå Konsument

Telefon: 0771-525 525
www.hallakonsument.se

Det finns även möjlighet att få saken prövad genom en alternativ tvistlösningsnämnd. En tvist som gäller försäkring kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden. Om tvisten handlar om försäkringsmedicinska frågor prövas den av Personförsäkringsnämnden. Om tvisten rör en produkt eller tjänst som är köpt online finns även möjligheten att lämna in klagomålet via EU:s plattform för tvistlösning online. Via plattformen vidarebefordras klagomålet till den valda alternativa tvistlösningsnämnden och hela processen hanteras online via plattformen. En tvist kan också prövas av allmän domstol.

Finns en rättsskyddsförsäkring, vilket ofta ingår i hemförsäkringen, kan denna försäkring ofta ersätta advokatkostnader.

Om ditt anspråk beror på att Skandia vid distributionen har åsidosatt sina skyldigheter, ska Skandia underrättas inom skälig tid, dock senast inom 10 år från distributionstillfället.

Allmänna reklamationsnämnden

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

Personförsäkringsnämnden

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

EU:s plattform för tvistlösning online

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

Hos kundservice och på www.skandia.se/klagomal finns ytterligare information om andra vägar för prövning.

Om du inte är nöjd med Akademikerförsäkring

Om du av någon anledning inte är nöjd med en tjänst som Akademikerförsäkring levererat bör du höra av dig så snart som möjligt. Hit skickar du ditt ärende:

Akademikerförsäkring
Att: Klagomålsansvarig Cecilia Fochsen
Box 30120
104 25 Stockholm
E-post: kundklagomal@akademikerforsakring.se

8. Hur kontaktas Skandia?

Vid skadereglering

Skandia
Dokumenthantering R802
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-66 22 44
Mejladress: grupp@skandia.se

Blanketter och ytterligare information om Akademikerförsäkrings gruppförsäkringar i Skandia, finns på akademikerforsakring.se

9. Om dina personuppgifter

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

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

På www.skandia.se/personuppgifter hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.

Definitioner

I dessa villkor menas med:

Ansvarstid

Den tid under vilken ersättning kan lämnas för varje försäkringsfall.

Arbetsinkomst

Lön i pengar för eget förvärvsarbete från anställning, som den försäkrade får som arbetstagare och som utgör skattepliktig inkomst av tjänst i Sverige.

Med arbetsinkomst avses också ersättning i pengar för eget förvärvsarbete från aktiv näringsverksamhet, som den försäkrade får som delägare i handelsbolag eller enskild näringsidkare och som utgör skattepliktig inkomst av näringsverksamhet i Sverige. Med arbetsinkomst avses dessutom ersättning som den försäkrade får på grund av föräldraledighet.

Med arbetsinkomst avses inte ersättning som den försäkrade får på grund av arbetslöshet, arbetsmarknadspolitiska program, aktivitetsstöd, omställning, studier, arbetsskada, omvårdnad av närstående, nedsatt arbetsförmåga, eller liknande ersättningar eller sociala förmåner.

Bestående nedsatt arbetsförmåga

Att förmågan att försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden är långvarigt nedsatt på grund av sjukdom eller olycksfall. Som utgångspunkt föreligger bestående nedsatt arbetsförmåga från och med den dag den försäkrade har rätt till aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt Försäkringskassans beslut.

Ett sådant beslut innebär dock inte med automatik att en bestående nedsatt arbetsförmåga föreligger. Särskilda omständigheter i det enskilda fallet kan medföra att Skandia gör en självständig bedömning av huruvida arbetsförmågan är bestående nedsatt eller ej.

Diagnos

Bestämning av sjukdom, skada, störning eller förändring i kroppsfunction.

Fullt arbetsför

Att den försäkrade kan fullgöra sitt vanliga arbete utan undantag, inte får ersättning som har samband med egen sjukdom, skada eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning och inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande.

Fysioterapeut

Yrkestiteln var tidigare sjukgymnast, men är från och med den 1 januari 2014 fysioterapeut.

Försäkringsbesked

Besked som utfärdas för gruppförsäkring och som ger en översiktlig information om vad försäkringen omfattar.

Försäkringstid

Den tid den försäkrade omfattas av en gruppförsäkring i Skandia.

Gruppförsäkring, fortsättningsförsäkring eller försäkring

En frivillig grupppersonförsäkring som omfattas av gruppavtalet.

Karenstid

Den tid en sjukperiod ska pågå innan en gruppmedlem får rätt till ersättning.

Kristerapi

Psykologbehandling i samband med traumatisk händelse som syftar till att få individen att förstå och bemästra den uppkomna situationen.

Make eller maka

Den som den försäkrade är gift med. I begreppet make eller maka ingår även den försäkrades registrerade partner.

Nedsatt arbetsförmåga

Att den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfall inte kan utföra sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete och Försäkringskassan har beslutat om rätt till sjukpenning. Särskilda omständigheter i det enskilda fallet kan medföra att Skandia gör en självständig bedömning av huruvida arbetsförmågan är nedsatt eller ej.

Olycksfallsskada

Den kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbats av genom en plötslig yttre händelse och som krävt vård eller tandvård (olycksfall).

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt vridvård mot knä, hälseneruptur och smitta till följd av fästingbett (borreliainfektion eller TBE), även om detta inte drabbat den försäkrade genom en plötslig yttre händelse. Skadan anses i dessa fall ha inträffat den dag första symtom visat sig.

Med olycksfallsskada menas inte skada på grund av

- överansträngning eller förslitning
- smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne (dock med undantag för borreliainfektion eller TBE på grund av smitta till följd av fästingbett), samt smitta eller förgiftning genom mat eller dryck
- att medicinska preparat använts eller på grund av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

För tandskador finns det särskilda begränsningar.

Premieperiod

Den tid som premie betalas för.

Prisbasbelopp

Det prisbasbelopp som fastställts enligt 2 kap. 7§ socialförsäkringsbalken (2010:110).

Registrerad partner

Person som den försäkrade har låtit registrera partnerskap med och under förutsättning att partnerskapet inte har omvandlats till äktenskap. Re-

gistrerad partner ingår i begreppet make i dessa villkor, se definition make eller maka ovan.

Sambo

Person som stadigvarande bor tillsammans med en annan person i ett parförhållande och har gemensamt hushåll, under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukdom

En sådan försämring av hälsotillståndet som påvisbart försämrat den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Med sjukdom avses inte en olycksfallsskada eller frivilligt orsakad kroppsskada.

Sjukperiod

Den tid under vilken en försäkrad drabbats av nedsatt arbetsförmåga med minst 25 procent.

Tidpunkt för försäkringsfall

Sjukförsäkring

- Sjukersättning: Vid sjukperiodens början.
- Ersättning för kristerapi: Då kriterierna för allvarlig sjukdom har uppfyllts enligt punkt 1.2.1.
- Hälsoförsäkring grupp: När det föreligger risk för nedsatt arbetsförmåga som beror på att den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart för sämrats.
- Tillval sjukkapital: När månatlig ersättning från sjukförsäkringen utbetalats i 4 år och Försäkringskassan beviljat sjukersättning om minst 25 procent

Trygghetskapitalförsäkring

- Trygghetskapital: Då bestående nedsatt arbetsförmåga inträtt eller då den försäkrade haft en nedsatt arbetsförmåga till minst en fjärdedel under en sammanhängande period om 3 år eller totalt 3 år under en 5-årsperiod.
- Diagnosförsäkring: Då diagnos fastställts eller operationen genomförts.

Förtidskapitalförsäkring: Då bestående nedsatt arbetsförmåga till minst 50 procent inträtt före fyllda 62 år.

Vård

Medicinsk åtgärd som innefattar kontroller, utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad som utförs av vårdgivare.

