

Ansökan och förköpsinformation

för Vårdförsäkring Kollektiv som frivillig gruppörsäkring
- medförsäkrad gruppmedlem hos Fria Företagare

Make/registrerad partner/sambo, 16-65 år

Blanketten skickas till:
SEB, Pension & Försäkring, Intern Service, 106 40 Stockholm**Gruppavtalsnummer**

--

Observera! Endast ett avtalsnummer per blankett.**Försäkringstagare**

Namn		Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box e.d.)		Telefonnummer (inkl. riktnr)	Mobilnummer
Ortsadress (postnr, ortnamn)		E-postadress	

Uppgifter om gruppmedlemmen

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer
----------------------------	--------------

Försäkringens omfattning

Jag ansöker härmed om Vårdförsäkring Kollektiv som frivillig gruppörsäkring med samma omfattning som Vårdförsäkring Kollektiv som obligatorisk gruppörsäkring som ovan angivet förbund tecknat för den medlemmen som jag är medförsäkrad till.

Premiebetaling

Faktura, årspremie Befintligt Autogiro i SEB, Pension & Försäkring Nytt Autogiro (medgivande görs på särskild blankett "Medgivande till automatisk överföring")

Premiebetalare om annan än försäkringstagare

Namn/Företag		Personnummer/Organisationsnummer	
Kontaktperson på företaget			
Utdelningsadress (gata, box e.d.)		Telefonnummer (inkl. riktnr)	Mobilnummer
Ortsadress (postnr, ortnamn)		E-postadress	

Underskrift av premiebetalare om annan än försäkringstagare

Datum	Namn-teckning	Namn-förtydligande
-------	---------------	--------------------

Vad kostar försäringen?

Premien baseras på din ålder vid nästa födelsedag.

Ålder	Kostnad
16 - 39 år	172 kr/månad
40 - 54 år	215 kr/månad
55 - 64 år	266 kr/månad

Fortsättning nästa sida

Försäkringstagarens underskrift

OBS! Läs igenom "Information enligt dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679)" och förköpsinformation om Vårdförsäkring Kollektiv på följande sidor.

Jag

- a) medger, i den mån gruppavtalet föreskriver detta, att premie för Vårdförsäkring Kollektiv, debiteras mig årsvis om inte Autogiromedgivande om månadsbetalning gjorts,
- b) intygar att jag kan fullgöra ett vanligt arbete utan inskränkningar, inte uppbär sjuklön från arbetsgivaren, inte uppbär ersättning från försäkringskassan (sjukpenning, aktivitetsersättning, sjukersättning, handikappersättning eller liknande ersättning) och inte har särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning. Vidare intygar jag att jag inte har haft nedsatt arbetsförmåga mer än 14 dagar i följd under de senaste 3 månaderna,
- c) är medveten om att jag, både vid tecknandet av försäkringen och under försäkringstiden, måste uppfylla förutsättningarna som uppställs enligt gruppavtalet för att tillhöra gruppen av försäkringsberättigade och vara folkbokförd och bosatt i Sverige eller vara anställd och ha min huvudsakliga sysselsättning i Sverige, men är fast bosatt i annat nordiskt land och besöker hemorten regelbundet. Med regelbundet avses minst en hemresa per vecka,
- d) är medveten om att för det fall jag inte uppfyller förutsättningarna under b) och c) så gäller inte försäkringen.
Observera: Eftersom försäkringen inte gäller om du inte tillhör gruppen av försäkringsberättigade, eller inte är folkbokförd och bosatt i Sverige eller inte är anställd och har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige, med fast bosättning i annat nordiskt land och besöker hemorten regelbundet, är det mycket viktigt att du informerar Pension & Försäkring om förändringar i dessa hänseenden. Annars riskerar du att betala en premie för försäkringen trots att den inte gäller. Kontakta då Pension & Försäkrings kundcenter på telefon 077-11 11 800,
- e) är medveten om att oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan göra försäkringen ogiltig.
- f) intygar att jag tagit del av information enligt dataskyddsförordningen nedan och förköpsinformation för Vårdförsäkring Kollektiv på följande sidor,
- g) är medveten om att jag kan ta del av villkoren på www.seb.se/forsakringsvillkor eller genom att kontakta Pension & Försäkrings kundcenter på telefon: 077-11 11 800.

Datum	Namn-teckning	Namn-förtydligande

Du har rätt att få denna information innan du köper försäkringen och det är viktigt att du läser den. Uppgifterna är en kortfattad översikt över försäkringen och utgör inte fullständiga försäkringsvillkor. Du kan få del av de fullständiga försäkringsvillkoren – Villkor 2018 Vårdförsäkring Kollektiv - på seb.se/forsakringsvillkor, eller genom att kontakta oss på telefon 077-11 11 800 (privatpersoner) eller 077-43 10 00 (företag).

Som konsument kan du få råd och hjälp vid köp av försäkring via Konsumentverket, hos de kommunala konsumentvägledarna och Konsumenternas försäkringsbyrå. Uppgifter om Konsumentverkets webbadress och kontaktuppgifter till Konsumenternas försäkringsbyrå finns i avsnittet "Om du inte är nöjd".

Om något försäkringsskydd är särskilt viktigt för dig, uppmanas du att ta reda på om det omfattas av försäkringen genom att kontakta oss, ansvarig förmedlare eller rådgivare.

Försäkringsgivare

Försäkringen är en obligatorisk eller frivillig gruppörsäkring och tecknas i SEB Pension och Försäkring AB, org. nr. 516401-8243 nedan benämnt Försäkringsbolaget.

Vad krävs av den försäkrade?

Vid tecknandet av en frivillig gruppörsäkring, eller vid den tidpunkt då den försäkrade anmäls till en obligatorisk gruppörsäkring ska den försäkrade vara fullt arbetsför och ha fyllt 16 år, men inte 66 år.

Under hela försäkringstiden ska den försäkrade uppfylla de förutsättningar som uppställs i gruppavtalet för att ingå i gruppen av försäkringsberättigade och

- vara folkbokförd och bosatt i Sverige, eller
- vara anställd och ha sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige, men ha sin fasta bostättning i annat nordiskt land och besöka hemorten regelbundet. Med regelbundet avses minst en hemresa per vecka.

Observera: Om den försäkrade inte uppfyller dessa krav omfattas han eller hon inte av försäkringen.

Med fullt arbetsför menas att den försäkrade kan fullgöra ett vanligt arbete utan inskränkningar, inte uppbär sjuklön från arbetsgivaren, inte uppbär ersättning från Försäkringskassan (sjukpenning, aktivitetsersättning, sjukersättning, handikappersättning eller liknande ersättning) och inte har särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning. Vidare gäller att den försäkrade inte ska ha haft nedsatt arbetsförmåga mer än 14 dagar i följd under de senaste tre månaderna.

När inträder Försäkringsbolagets ansvar?

Försäkringsbolagets ansvar enligt försäkringsavtalet inträder enligt följande avseende den obligatoriska gruppörsäkringen.

- Om den försäkrade när gruppavtalet ingås uppfyller förutsättningarna för att tillhöra gruppen av försäkringsberättigade, och förutsättningarna för att omfattas av försäkringen, inträder Försäkringsbolagets ansvar för respektive försäkrad från och med den första dagen i månaden efter den dag Försäkringsbolaget har beviljat försäkringen.
- Om den försäkrade först efter att gruppavtalet har ingåtts uppfyller förutsättningarna för att tillhöra gruppen av försäkringsberättigade och förutsättningarna för att omfattas av försäkringen, inträder Försäkringsbolagets ansvar för respektive försäkrad från och med den dag den försäkrade uppfyller dessa förutsättningar.

Beträffande den frivilliga gruppörsäkringen inträder Försäkringsbolagets ansvar dagen efter den dag då första premien betalas, under förutsättning att den försäkrade när försäkringen tecknas tillhör den försäkringsberättigade gruppen och kan omfattas av försäkringen.

Ansvarstid och högsta ersättning

Ersättning lämnas så länge försäkringen är i kraft. Har försäkringen upphört att gälla upphör ansvarstiden och därmed ersättningen.

Försäkringen ersätter maximalt 3 000 000 kronor för samma sjukdom eller olycksfallsskada.

Sjukdom eller olycksfallsskada som omfattas

Försäkringen ersätter kostnader som föranletts av ett försäkringsfall. Med försäkringsfall avses sjukdom eller olycksfallsskada som har uppkommit under försäkringstiden. Ett försäkringsfall anses ha uppkommit då sjukdomen eller olycksfallsskadan första gången gav symtom. Dock anses sjukdomen eller olycksfallsskadan ha uppkommit då den försäkrade första gången besökt läkare, eller fått vård eller mediciner för sjukdomen eller olycksfallsskadan, om symtom ännu inte uppkommit vid den tidpunkten.

Sjukdomar eller olycksfallsskador med ett medicinskt samband räknas som samma försäkringsfall. Detta gäller dock inte om den försäkrade har varit behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av minst ett år.

Sjukdom eller olycksfallsskada innan försäkringstiden

Försäkringen kan ersätta kostnader för sjukdomar eller olycksfallsskador som ursprungligen har uppkommit före försäkringstiden, men som ger symtom under försäkringstiden. Det förutsätter dock att den försäkrade har varit behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av minst två år.

Premie och betalning av premie

Om betalning av premie inte sker enligt försäkringsvillkoren så gäller inte försäkringen för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar från och med 14 dagar efter det att Försäkringsbolaget avsänt uppsägning av försäkringen om premien inte betalas inom denna frist. Avseende obligatorisk gruppörsäkring görs uppsägning för samtliga försäkrade.

Produktbeskrivning

Om försäkringen gäller med krav på remiss ska den försäkrade kontakta läkare inom primärvården. Försäkringen lämnar då ersättning först efter att primärvården har gjort en grundläggande medicinsk utredning och behandling och remiss därefter har lämnats till specialistvård.

Förutom kostnader för patientavgifter ska samtliga kostnader vara godkända i förväg av Försäkringsbolaget och vårdgivaren ska även bokas av Försäkringsbolaget och vårdgivaren ska ingå i Försäkringsbolagets nätverk av privata vårdgivare. Kostnaderna ska vara hänförliga till sådan vård m.m. som tillhandahålls i Sverige, eller resor och logi i Sverige. Ytterligare förutsättningar för ersättning framgår av villkoren.

Privat vård

Öppen och sluten privat vård ersätts.

Patientavgifter

Patientavgifter upp till högkostnadsskydd ersätts liksom avgifter för sluten vård på offentligt sjukhus.

Eftervård

Vid sjukdom eller olycksfallsskada som ersätts av vårdförsäkringen lämnas ersättning för eftervård under en begränsad tid.

Ytterligare bedömning

Ersätts om den försäkrade ställs inför ett svårt medicinskt ställningstagande. Global Second Opinion innebär att den ytterligare bedömningen görs av en specialist i Sverige eller utomlands på befintliga journalhandlingar. I vissa fall kan även den försäkrades familjemedlem vara berättigad till ersättning för Global Second Opinion.

Resor och logi

Resor och logi i samband med sluten vård, dagkirurgiska ingrepp eller om särskilda skäl föreligger, ersätts.

Reseservice

Hjälp med inbokning av resa när försäkringen lämnar ersättning för resa.

Hemhjälp

Hemhjälp efter hemkomst från operation, som kan ersättas av försäkringen, ersätts i viss utsträckning.

Hjälpmedel

Kostnader för hjälpmedel som bidrar till sjukdomens eller olycksfallsskadans läkning ersätts.

Vaccinationsrådgivning

Information om vaccination inför en planerad och bokad utlandsvistelse och hjälp att boka tid för vaccination. Däremot ersätter försäkringen inte kostnad för vaccination.

Kristerapi

Behandling hos legitimerad psykolog i samband med krisreaktion på grund av dödsfall eller våldshandling, maximalt fem behandlingstillfällen per skada.

Dietist

Behandling hos dietist efter remiss från läkare, maximalt fem behandlingstillfällen per skada.

Arbetsterapeut

Behandling hos arbetsterapeut efter remiss från läkare, maximalt fem behandlingstillfällen per skada.

Logoped

Behandling hos logoped efter remiss från läkare, maximalt fem behandlingstillfällen per skada.

Sjukgymnastik

Försäkringen ersätter, efter remiss av läkare, maximalt 15 behandlingstillfällen för varje sjukdom eller olycksfallsskada.

Psykolog

Försäkringen ersätter, efter remiss av läkare, maximalt tio behandlingstillfällen för varje sjukdom eller olycksfallsskada. Därutöver gäller att försäkringen under samma försäkringstid aldrig ersätter mer än tio behandlingstillfällen för behandling som utförs av psykolog eller psykoterapeut även när behandlingen avser olika sjukdomar eller olycksfallsskador.

Vård i utlandet

Ersättning för vård som utförs i utlandet om behandlande läkare inom Försäkringsbolagets vårdgivarnätverk rekommenderar vården. Försäkringen kan lämna ersättning motsvarande behandlingskostnaden i Sverige.

Valbar omfattning

Självriskens omfattning

Försäkringen gäller med självrisk om 500 kronor för varje försäkringsfall. Försäkringstagaren vid obligatorisk gruppörsäkring och gruppöreträdaren vid frivillig gruppörsäkring, har möjlighet att avtala att försäkringen ska gälla med en självrisk om 1 000 kronor.

Utan krav på remiss

Försäkringstagaren kan avtala att försäkringen ska gälla utan krav på att remiss har utfärdats av läkare.

Hälsundersökning

Första gången efter tre år, därefter vart tredje år.

Uppgraderad

Med tillvalet utökas försäkringen med

- Rådgivning dygnet runt, alla dagar
- Receptbelagda läkemedel upp till högkostnadsskyddet
- Obegränsat antal behandlingar hos psykolog eller psykoterapeut
- Obegränsat antal behandlingar hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor
- Hjälpmedel som kompenserar funktionsnedsättning
- Medicinsk Rehabilitering
- Missbruksavvänjning

Rehabilitering

Vid obligatorisk gruppörsäkring kan försäkringstagaren teckna försäkringen till förmån för anställda kan försäkringstagaren avtala att försäkringen ska ersätta arbetslivs Anpassad rehabilitering.

Utlandsanställd

Vid obligatorisk gruppörsäkring kan försäkringstagaren avtala att försäkringen ska ersätta värdkostnader för en anställd som på grund av tillfällig anställning utomlands inte längre är folkbokförd och bosatt i Sverige.

Vårdservice

Rådgivning och vårdförmedling under kontorstid.

Självrisk

Observera! Vid det första tillfälle som Försäkringsbolaget bokar in den försäkrade för vård av en sjukdom eller olycksfallsskada, ska den försäkrade betala självrisk på det sätt som Försäkringsbolaget anvisar. Om självrisk inte är betald kan vården inte bokas.

Vårdgaranti

I försäkringen ingår en vårdgaranti och specialistvård vid operation och specialistvård i enlighet med villkoren.

Avtalstid, villkors- och premieändring

Gruppavtalet löper på ett år och gäller från och med det datum som anges i försäkringsbekaftelsen. Avtalet förlängs med ett år i taget, varvid även försäkringen förnyas på de villkor och till den premie som Försäkringsbolaget anger.

Efterskydd och fortsättningsförsäkring

För försäkringen gäller rätt till efterskydd och fortsättningsförsäkring i enlighet med vad som framgår av försäkringsvillkoren.

Begränsningar i rätten till ersättning

Rätten till ersättning är begränsad avseende **viss vård och vissa behandlingar med mera, kostnader som ersätts från annat håll, kostnader för uteblivna besök och vissa sjukdomar och olycksfallsskador.** Vidare lämnar försäkringen som utgångspunkt inte ersättning för sjukdom eller olycksfallsskada som har uppkommit innan försäkringstiden.

Övriga begränsningar avseende försäkringsbolagets ansvarighet gäller **vid force majeure, uppsätligt framkallande av försäkringsfall eller eget vållande, oriktiga eller ofullständiga uppgifter och dubbelförsäkring.**

Försäkringsbolaget ansvarar inte för den vård, behandling eller rådgivning som försäkringsbolaget förmedlar genom försäkringen.

Skatteregler

Utbetald ersättning från försäkringen är inte skattepliktig.

Om försäkringstagaren tecknar försäkringen till förmån för sig själv som privatperson är premien för försäkringen inte avdragsgill.

Om försäkringstagaren tecknar försäkringen till förmån för en anställd är en del av premien som avser offentlig finansierad vård avdragsgill för arbetsgivaren och samma del utgör också till underlag för arbetsgivaravgifter. Den delen av premien utgör också en skattepliktig förmån för den anställde.

Tillämplig lag

För försäkringsavtalet gäller försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk allmän lag i övrigt. För marknadsföringen tillämpas svensk lag.

Övrigt

Försäkringsbolagets senaste årsredovisning kan hämtas från seb.se/pension

Försäkringsvillkor och information om försäkringen tillhandahålls på svenska. Kommunikation mellan Försäkringsbolaget och kunderna sker på svenska.

Om du inte är nöjd

Kontakta oss

Vår strävan är att du som kund alltid ska vara nöjd med oss. Om något inte har fungerat som det ska, vill vi förstas veta varför. Om du är missnöjd med ett beslut eller handläggningen i ett ärende kan du därför alltid vända dig till oss.

Börja alltid med att kontakta den person eller avdelning som har handlagt ditt ärende. Vi får då också möjlighet att se över ditt ärende igen. Om du behöver hjälp att hitta rätt person eller avdelning kan du kontakta vår växel på telefon 0771-62 10 00.

Om du fortfarande inte är nöjd efter beslut av din handläggare, kan du vända dig till Klagomålsansvarig för att få en överprövning av ditt ärende. För att Klagomålsansvarig ska kunna hjälpa dig på bästa sätt ber vi dig skriftligen meddela oss ditt personnummer/försäkringsnummer och vad ditt klagomål gäller samt vem du har varit i kontakt med tidigare. *SEB, Pension & Försäkring, Klagomålsansvarig, 106 40 Stockholm, klaga@seb.se*

Andra instanser

Du har även möjlighet att kontakta instanser utanför försäkringsbolaget.

Konsumentvägledaren i din hemkommun lämnar kostnadsfritt information och råd i bank- och försäkringsfrågor till konsumenter.

Konsumenternas Försäkringsbyrå lämnar kostnadsfritt upplysningar och råd i försäkringsfrågor till konsumenter.

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

Konsumentverket lämnar webbaserad konsumentupplysning genom Hallå konsument, www.hallakonsument.se

Personförsäkringsnämnden avger rådgivande yttranden i tvister mellan konsumenter och försäkringsbolag avseende sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring i de fall där det krävs medicinska bedömningar. Nämnden kan även pröva en konsuments rätt att teckna eller förnya en individuell personförsäkring. För att nämnden ska pröva ärendet finns bland annat vissa tidsgränser.

Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, telefon 08-522 787 20, www.forsakringsnamnder.se/pfn

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) lämnar rekommendationer på hur tvister mellan konsumenter och näringsidkare bör lösas. En anmälan till ARN ska vara skriftlig. För att nämnden ska pröva ärendet finns bland annat vissa värde- och tidsgränser. ARN prövar dock inte den typ av ärenden som prövas av Personförsäkringsnämnden.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08-508 860 00, www.arn.se

EU:s webbplats för tvistlösning online

Om tvisten rör ett avtal som ingåtts via internet kan du även lämna in ditt klagomål via EU:s webbplats för tvistlösning online. www.ec.europa.eu/odr

Domstol

Slutligen kan ett ärende alltid hänskjutas till rättslig prövning vid allmän domstol. Ytterligare information om domstolsväsendet kan du få av *Domstolsverket, 551 81 Jönköping, telefon 036-15 53 00, fax 036-16 57 21, www.domstol.se*

Information enligt dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679) om behandling av personuppgifter m.m. i SEB Pension och Försäkring AB

Personuppgiftsansvarig:

SEB Pension och Försäkring AB - nedan Pension & Försäkring
Org.nr 516401-8243
106 40 Stockholm

Telefon 077-11 11 800

Pension & Försäkrings integritetspolicy, med fullständig information om Pension & Försäkrings personuppgiftsbehandling, hittar du på seb.se/personuppgifter-pf. Du kan också vända dig till Pension & Försäkrings kundcenter för att få informationen per post.

Nedan följer en sammanfattning av hur Pension & Försäkring hanterar dina personuppgifter och dina rättigheter.

Insamling av personuppgifter

Personuppgifter lämnas och inhämtas innan och i samband med att en kundrelation inleds och ett avtal ingås och/eller ett uppdrag lämnas, eller i övrigt i samband med en kundrelation. Vid kontakt med Pension & Försäkring per telefon kan samtalet komma att spelas in.

Ändamål

Pension & Försäkring behandlar personuppgifter för de ändamål som anses nödvändiga enligt nedan:

- ingående, administration och fullgörande av ingångna avtal, inklusive rådgivning
- för uppfyllande av förpliktelser enligt lag, annan författning eller myndighetsbeslut
- för marknads- och kundanalyser samt systemutveckling och marknadsföring

Notera att känsliga personuppgifter, främst uppgifter om hälsa, i vissa fall kan komma att behandlas.

Personuppgifter kan för angivna ändamål – med beaktande av reglerna om sekretess – ibland komma att lämnas ut till andra bolag inom SEB-koncernen eller till företag såväl inom EU/EES som utom EU/EES (tredje land) som SEB-koncernen samarbetar med.

Dina rättigheter

Du har rätt att få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas av Pension & Försäkring och har därmed rätt att få ett registerutdrag.

Du kan även vända dig till Pension & Försäkring om du vill:

- begära rättelse av felaktig eller ofullständig uppgift,
- begära radering eller begränsning av behandlingen av personuppgifter,
- invända mot behandlingen eller
- få ut de personuppgifter som du själv har tillhandahållit Pension & Försäkring och som Pension & Försäkring behandlar med stöd av avtal eller samtycke samt, om det är tekniskt möjligt, få dessa överförda direkt till annan personuppgiftsansvarig (dataportabilitet).

Din begäran och/eller invändning enligt ovan prövas av Pension & Försäkring i det enskilda fallet.

Om du önskar information eller har en begäran enligt ovan, kan du lämna eller skicka en begäran härom till SEB, Dataskydd, 106 40 Stockholm, eller kontakta Pension & Försäkring på telefonnummer ovan. På samma sätt kan du anmäla om du inte vill ha direktreklam från Pension & Försäkring.

Dataskyddsombud

Pension & Försäkring har utsett ett dataskyddsombud som har till uppgift att övervaka att Pension & Försäkring följer reglerna om skydd av personuppgifter. Dataskyddsombudet ska fullgöra sitt uppdrag på ett oberoende sätt i förhållande till Pension & Försäkring. Du kan kontakta dataskyddsombudet på SEB, Dataskyddsombud, 106 40 Stockholm.