

Ansökan Företag

Skandia i samarbete med **KFS**

skandia:

Blanketten sänds till:

Skandia
Dokumenthantering, R812
106 37 Stockholm
Tfn: 020-55 55 00

Lifeline Tillbaka till arbetet

Lifeline Bas

Tillägg/Ändring till tidigare insänd ansökan. Avtalsnummer

1. Företag/organisation

Företagets/organisationens namn		Organisationsnummer	
Personalansvarig/kontaktperson		Begynnelsedatum	Förfalldatum
Utdelningsadress		E-mailadress	
Postnummer och ortnamn		Telefon (även riktnr)	
Önskat betalningssätt		<input type="checkbox"/> Helår <input type="checkbox"/> Månad (endast autogiro, 4% månadsavgift tillkommer)	
<input type="checkbox"/> Plusgiro	<input type="checkbox"/> Bankgiro	<input type="checkbox"/> Autogiro	
Clearingnummer	Kontonummer	Bank/ort	

2. Antal anställda som ska ingå i försäkringen (fullt arbetsföra)

Antal	En förteckning med namn, adress och personnummer ska bifogas, helst i filformat. (Kontakta Kundservice, 020-55 55 00 för ytterligare information.)
-------	---

3. Statistik över sjukfrånvaro de två senaste åren

Sjukfrånvaro ska anges i procent av de anställdas sammanlagda ordinarie arbetstid.

Föregående år		Året dessförinnan	
Total sjukfrånvaro	%	Total sjukfrånvaro	%
Varav långtidsfrånvaro ≥ 60 dagar	%	Varav långtidsfrånvaro ≥ 60 dagar	%

Ovanstående uppgifter finns i arbetsgivarens årsredovisning.

4. Övriga upplysningar

5. Underskrift

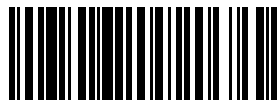
Undertecknad har tagit del av reglerna för autogiro och medger, oberoende av denna ansökans handläggning i övrigt, att överföring av pengar från kontot, enligt denna ansökan sker till Skandia.

Härmed intygas att samtliga som anmälts till försäkringen är fullt arbetsföra, se sidan 2.

Undertecknad är införstådd med att de uppgifter som finns i denna ansökan ligger till grund för försäkringsavtalet. Jag är medveten om att oriktig eller ofullständig uppgift kan göra försäkringen ogiltig. Jag bekräftar att jag inför denna ansökan har erhållit Skandias information till försäkringstagaren grundad på lag och föreskrifter.

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Firmateckning (företagets namn och firmatecknare)
2 0 - -	Namnförtydligande

OBS! Det får inte gå mer än en månad från underskriftsdatum till dess hälsodeklarationen kommit Skandia Lifeline tillhanda. Inhämtad information kommer att arkiveras hos Skandia, oavsett om ansökan bifalles eller inte.



90472:2

90472:2

SID 1 (2)

Signatur

Interna noteringar

Fältmannens/mäklarens namn	Distribution <input type="checkbox"/> Nyteckning <input type="checkbox"/> Permanent	Fältmann-/mäklarkod
Ombudets namn		Ombudskod

Förköpsinformation om Lifeline Tillbaka till arbetet och Lifeline Bas

Här följer en kortfattad beskrivning av försäkringen Lifeline Tillbaka till arbetet som består av produkterna Lifeline Rehab och Lifeline Bas. Mer information och fullständiga försäkringsvillkor hittar du på skandia.se. Till grund för skadereglering används de fullständiga villkoren för Lifeline Rehab och Skandia Lifelines privatvårdsförsäkringar för företag.

Lifeline Rehab – Omfattning

Försäkringen omfattar samordning och utredning av arbetslivsinriktad rehabilitering enligt följande moment: rehabvägledning, rehabutredning, avstämningmöten, plan för rehabilitering, samtalerterapi och behandling hos sjukgymnast.

Försäkringstagaren får statistik på organisationsnivå avseende kontaktorsaker och resursutnyttjande. Försäkringen gäller i Sverige.

Lifeline Rehab – Inskränkningar

Försäkringen omfattar inte medicinsk utredning eller medicinsk rehabilitering, resor till och från behandling eller kostnader som ersätts av annan försäkring eller svensk allmän försäkringskassa. Försäkringen omfattar heller inte utredning och kostnader vid förlust av arbete, varsel om uppsägning eller yrkesvägledning/karriärcoaching. För ett och samma försäkringsfall kan ersättning lämnas under längst ett år från det att rehabvägledningen påbörjats. Flera sjukdomsfall med medicinskt samband räknas som ett försäkringsfall, dock inte om den försäkrade varit fullt arbetsför under tolv sammanhängande månader.

Försäkringen kan inte omfatta utlandsanställd personal.

Lifeline Bas – Omfattning

Försäkringen omfattar sjukvårdsrådgivning, vårdplanering, vårdgaranti, läkarvård, patientavgifter, operation och sjukhusvård, eftervård och rehabilitering, behandling av sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat, hjälpmedel, resor och logi. All vård och behandling samt alla kostnader ska godkännas av Skandia i förväg. Försäkringen gäller för vård i Sverige.

Hälsokrav för försäkringen

Fullt arbetsför

Försäkringen kan tecknas med kravet att den försäkrade ska vara fullt arbetsför om det är obligatorisk anslutning av alla på företaget. Företaget (arbetsgivaren) ska intyga att den anställda är fullt arbetsför vid tidpunkt då undertecknandet av ansökan sker. Alternativt sker intygandet vid den tidpunkt, då uppgifter om den som ska försäkras överförs elektroniskt, enligt särskild överenskommelse med Skandia. Medförsäkrad ska själv intyga om full arbetsförhet på särskild ansökan.

Med fullt arbetsför menas att den som ska försäkras

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

Utan karenstid:

Försäkringen gäller för sjukdom eller besvär som den försäkrade fått behandling eller rådgivning för eller varit medveten om innan försäkringen träder i kraft.

Inskränkningar

Se under rubrik Hälsokrav för försäkringen. För information om ytterligare begränsningar se fullständigt försäkringsvillkor.

Allmän information

Försäkringstiden är ett år. Har annat särskilt avtalats anges försäkringstiden i försäkringsbeskedet.

Försäkringsavtalet kan upphöra i förtid eller ändras under försäkringstiden i fall som anges i försäkringsavtalslagen. Om inte försäkringsavtalet sägs upp förlängs det, på de villkor som Skandia anger, med ett år i taget. Skandia har således rätt att ändra försäkringsvillkoren och premierna. Om en ändring sker tillämpas den från och med närmast följande årsförfallodag. Skandia ska meddela om ändringen senast då fakturan med ett krav på premie sänds 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.

Det samma gäller om försäkringstagaren eller den försäkrade grovt åsidosatt sina förpliktelser 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.

För en försäkring som tecknas av en arbetsgivare till förmån för en anställd gäller att den anställda inte i något avseende ska anses som försäkringstagare vid tillämpning av försäkringsavtalslagens bestämmelser om information till försäkringstagaren när ett försäkringsavtal har träffats.

Försäkringstagaren ska årligen under försäkringstiden och när försäkringen förnyas lämna information till den försäkrade om försäkringsvillkorens omfattning och begränsningar samt övrigt rörande försäkringen som är av betydelse för denna att känna till. Försäkringen kan inte tecknas i samband med tjänst.

Tvist med anledning av detta villkor ska avgöras vid svensk domstol och enligt svensk lag.

När försäkringen börjar gälla – Försäkringen gäller fr.o.m. dagen efter ansökan görs till Skandia under förutsättning att kraven för anslutning till försäkringen är uppfyllda och fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Skandia samt att försäkringen kan beviljas utan inskränkningar. Försäkringen kan, på de villkor Skandia anger, förlängas med ett år i taget.

Premie – Premie beräknas för ett år i sänder. Premien är beräknad för att täcka förväntade skadekostnader och omkostnader för administration, information och försäljning. Premie kan betalas genom inbetalningskort eller autogiro. Premien betalas i förskott.

Om du ångrar dig – Är du inte nöjd med ditt köp av försäkring har du rätt att ångra dig. Om du meddelar Skandia inom 30 dagar från den dag du fått bekräftelse på att försäkringen börjat gälla kan du omedelbart avsluta avtalet. Du får då tillbaka inbetald premie. Om du vill utnyttja din ångerrätt kontakta Skandia på 020- 55 55 00 eller via e-post privatvard@skandia.se.

Ändring/uppsägning av en försäkring ska vara skriftlig.

Ansvarstid – För Lifeline Rehab är ansvarstiden ett år från det att rehabvägledning påbörjas. För Lifeline Bas är ansvarstiden obegränsad så länge premien betalas.

När försäkringen upphört att gälla – Betalas inte premien i rätt tid och är drömsmålet inte av ringa betydelse, får Skandia säga upp försäkringen för upphörande. Uppsägningen får verkan fjorton dagar efter den dag då den skickades, om inte premien betalas inom denna frist.

Ändrade förhållanden – Ändras de förhållanden som ligger till grund för försäkringsavtalet ska försäkringstagaren eller den försäkrade omedelbart anmäla detta till Skandia. Om en sådan anmälan inte görs kan Skandias ansvar vid försäkringsfall komma att helt eller delvis begränsas.

Oriktiga uppgifter – Ofullständiga eller oriktiga uppgifter i ansökan kan medföra att försäkringen inte gäller. Skandia kan komma att kontrollera dina uppgifter med vårdgivare eller försäkringsinrättning.

Försäkringsgivare – Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ) org.nr 502017-3083. Adress: 106 55 Stockholm. Försäkringsgivaren står under tillsyn av Finansinspektionen.

Om du inte är nöjd – Om Skandia fattat ett beslut angående din försäkring som du inte är nöjd med bör du i första hand kontakta din handläggare för omprövning. Eventuella missförstånd kan då redas ut. Om du ändå inte kan godta Skandias beslut kan du kontakta Skandias kundombudsman som har en fristående och oberoende ställning i förhållande till Skandias organisation.

Personförsäkringsnämnden avger på begäran av försäkringstagare eller annan ersättningsberättigad rådgivande yttrande inom ramen för lag och gällande försäkringsvillkor i tvister utom rättegång mellan försäkringstagare eller annan ersättningsberättigad och försäkringsbolag inom sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring.

Allmänna reklamationsnämnden har en särskild avdelning för försäkringsfrågor. Försäkringsärendet kan också prövas i allmän svensk domstol.

Skandias Kundombudsman (KO)

Postadress: 106 55 Stockholm

Tfn: 08-788 43 30

E-post: kundombudsmannen@skandia.se