

Försäkringsbesked

Svenska Pappersindustri- arbetareförbundet



Obligatorisk gruppförsäkring GF 14700-00020, GF 14702 och GF 14000 med avdelningsvis anslutning

Gäller från och med 1 januari 2020 I samarbete med Folksam

Försäkrade

Medlemmar i Svenska Pappersindustriarbetareförbundet, till 65 år*.

Dessa försäkringar ingår

Avtal GF 14700-00020

Barngruppliv

Dödsfallskapital 35 000 kronor.

Kompletterings - TGL

Dödsfallskapital 6,0 pbb, som avtrappas med stigande ålder.

Medlemsolycksfall-Fritid

- Olycksfallsersättning
- Akutersättning
- Sjukhusvistelse och korttidsboende
- Tandskador
- Rehabilitering
- Övriga kostnader
- Kroppsskadeersättning
- Invaliditet, försäkringsbelopp 1 000 000 kronor
- Kristerapi

Hemförsäkring

Se separat försäkringsbesked för hemförsäkring.

Avtal GF 14702 och GF 14000

Sjuk- och efterlevandeförsäkring

GF 14702

Diagnoskapital 50 000 kronor.

GF 14000

Denna omfattning ingår om din avdelning har tecknat avtal om det.

- Arbetsoförmåga.
- Dödsfallskapital.

Kontakta din avdelning för information.

Information

Här följer en kortfattad beskrivning av dessa försäkringar. För försäkringen gäller de fullständiga försäkringsvillkoren, som du kan hämta på folksam.se.

Observera att försäkringen för din del endast omfattar de ersättningsmoment som beskrivs i detta försäkringsbesked.

Ersättning lämnas enligt de försäkringsvillkor som gäller det år försäkringsfallet inträffar.

Försäkringen gäller normalt för ett kalenderår i taget, därefter kan omfattning ändras.

Prisbasbeloppet (pbb) för 2020 är 47 300 kronor.

Barngrupplivförsäkring

Barngrupplivförsäkringen gäller för ditt arvsberättigade barn. Den gäller också för arvsberättigat barn till din make, registrerade partner eller sambo, om barnet är folkbokfört på din adress.

Med arvsberättigat barn jämställs dels barn som du eller din make, registrerade partner eller sambo med socialnämndens medgivande tagit emot i syfte att adoptera, dels dödfött barn som framfötts efter utgången av graviditetsvecka 22.

Om barnet avlider senast det år det fyller 18 år utbetalas försäkringsbeloppet till dödsboet eller, i fall som anges i andra stycket, till dig.

Kompletterings – TGL

Du omfattas av försäkringen om du inte omfattas av kollektivavtalad tjänstegrupplivförsäkring eller därmed jämförbar försäkring tecknad av arbetsgivaren.

Försäkringen gäller längst till och med 64 års ålder, i vissa fall även efter att du har fyllt 65 år, se försäkringsvillkoren.

* Kan gälla även för dig som kvarstår i produktion, dock längst till 69 år.

Om du avlider under försäkringstiden, oavsett dödsorsak, utbetalas ersättning enligt följande:

Grundbelopp

Grundbeloppet anges i antal prisbasbelopp (pbb).

Alder	pbb
– 54 år	6,0
55 år	5,5
56 år	5,0
57 år	4,5
58 år	4,0
59 år	3,5
60 år	3,0
61 år	2,5
62 år	2,0
63 år	1,5
64 år –	1,0

Om du endast efterlämnar arvsberättigat barn som fyllt 21 år utbetalas hälften av angivet belopp.

Om du efterlämnar barn under 17 år reduceras inte beloppet på grund av ålder.

Förmånstagarförordnande

Grundbelopp utbetalas till förmånstagare i denna ordningsföljd:

1. Make, registrerad partner eller sambo.
2. Arvsberättigade barn.

Se förmånstagarförordnandet i försäkringsvillkoren.

Du kan ändra förmånstagarförordnandet genom ett skriftligt meddelande till Folksam. Se försäkringsvillkoren.

Barnbelopp

Om du vid dödsfallet efterlämnar arvsberättigat barn under 21 år utbetalas barnbelopp till barnet.

Barnets ålder	pbb
–16 år	2,0
17-18 år	1,5
19-20 år	1,0

Begravningshjälp

Ersättning på 0,5 prisbasbelopp utbetalas till dödsboet som begravningshjälp.

Medförsäkrad

Om din make/registrerade partner/sambo avlider, utbetalas 0,5 prisbasbelopp till dödsboet om han/hon inte har fyllt 65 år och inte omfattas av egen TGL.

Finns hemmaboende barn under 17 år utbetalas dessutom 1,0 prisbasbelopp för varje sådant barn.

Begränsningar i försäkringens giltighet

Vissa begränsningar finns för ersättning vid vistelse utomlands, vid krig, atomkärnreaktion samt vissa terrorhandlingar och om medlemmen omfattas av TGL-skydd. Läs mer i försäkringsvillkoren.

Medlemsolycksfall–Fritid

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada på fritiden.

Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet vid invaliditet är 1 000 000 kronor. Från fyllda 55 år minskas försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år fram till 65 års ålder.

Ersättning vid olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada genom en oförutsedd plötslig yttre händelse.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä och avsliten hälsena.

Finns annat kroppsfel (sjukdom eller skada) lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan.

Som olycksfallsskada räknas *inte* frivilligt orsakad kroppsskada och kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne – smitta på grund av insektsstick eller insektsbett, till exempel TBE eller borreliainfektion på grund av fästingbett, kan dock ersättas som olycksfallsskada
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbräck och muskelbristning.

Kostnadsersättningar

Vid ersättning för kostnader gäller följande:

- Finns inte rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte om ersättning lämnas från annat håll.
- Vid olycksfall som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.
- Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands kan ersättning endast lämnas för kostnad som inte omfattas av resemoment eller separat reseförsäkring.

Olycksfallsersättning

Medför olycksfallsskadan läkarvård lämnas ersättning med 700 kronor som schablonersättning.

Om fortsatt läkarvård krävs efter tolv månader lämnas ersättning med ytterligare högst 1 000 kronor per år i sammanlagt högst fem år från det att olycksfallet inträffade för kostnader för läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling.

Ersättning lämnas längst tills ersättning för medicinsk invaliditet har utbetalats.

Merkostnader för resor till och från arbetet kan också ersättas om läkare föreskrivit särskilt transportmedel.

Akutersättning

Medför olycksfallsskadan läkarvård lämnas schablonersättning inom fem år från det att olycksfallet inträffade beroende av antal dagar av akut sjuktid enligt följande:

- 700 kronor efter minst åtta dagars akut sjuktid i följd
- 700 kronor efter ytterligare minst sju dagar
- 700 kronor efter ytterligare minst 15 dagar
- 33 kr per dag från och med dag 31 i högst 150 dagar.

Sjukhusvistelse och korttidsboende

Medför olycksfallsskadan inskrivning på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende över natt inom fem år från det att olycksfallet inträffade, lämnas ersättning med 200 kronor per dag på

sjukhus och rehabiliteringsklinik och med 100 kronor per dag för korttidsboende, i högst 180 dagar.

Rehabilitering

Medför olycksfallsskadan behov av medicinsk rehabilitering utanför offentlig vård kan ersättning lämnas inom fem år från det att olycksfallet inträffade för kostnader med högst 1 000 kronor. Med rehabilitering menas åtgärder av medicinsk art för att förbättra den nedsatta funktionsförmågan.

Tandskadekostnader

Ersättning lämnas för nödvändiga kostnader inom fem år från det att olycksfallet inträffade. För skada som uppkommit vid tuggning eller bitning lämnas ingen ersättning.

Övriga kostnader

Leder olycksfallsskadan till behandling av läkare lämnas ersättning för nödvändiga merkostnader under akut sjuktid inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Ersättning lämnas för följande kostnader:

- Hemhjälp, som kommunen godkännt.
- Fotvård och hårvård.
- Reparation av skadade glasögon.
- Reparation av skadad hörapparat.
- Skadade kläder.
- Skadade specialkläder för viss verksamhet, högst 10 000 kronor under försäkringens giltighetstid.
- Reparation av högst två skadade ringar av ädelmetall eller titan, högst 3 000 kronor.
- Andra nödvändiga kostnader, högst 5 000 kronor.

Kroppsskadeersättning

Ersättning lämnas inte om olycksfallsskadan omfattas av trafik-, överfalls- eller ansvarsförsäkring.

Medför olycksfallsskadan läkarvård och minst åtta dagars akut sjuktid i en följd inom fem år från skadetillfället lämnas engångsbelopp enligt följande:

- 1 000 kronor för sårskada eller blödning i vävnad i finger/fingrar eller tå/tår, senskada eller ledbandsskada i finger/fingrar eller tå/tår, smitta på grund av insektsstick/insektsbett.
- 2 000 kronor för sårskada eller blödning i vävnad på andra kroppsdelar än ovanstående, senskada eller ledbandsskada i andra leder än ovanstående, öronskada, ögonskada.
- 1 500 kronor vid benbrott på finger/fingrar eller tå/tår.
- 3 000 kronor vid benbrott på andra skelettdelar än ovanstående.
- 2 000 - 18 000 kronor vid brännskada från grad 2.
- 3 000 kronor vid amputation av finger/fingrar eller tå/tår.
- 5 000 kronor vid övriga amputationer, förlust av organ eller organfunktion.
- 2 000 kronor vid lätt skallskada, tinnitus.
- 12 000 kronor vid svårare skallskada.
- 18 000 kronor vid förlamning av nedre kroppshalva.
- 25 000 kronor vid förlamning av alla extremiteter.

Ersättning lämnas för samma olycksfall med flera kroppsskador som var för sig medför åtta dagars akut sjuktid med högst 20 000 kronor. Därutöver kan ersättning lämnas vid förlamning.

Invaliditet

Medicinsk invaliditet

Vid invaliditetsgrader under 5 procent lämnas ersättning med 2,5 procent av försäkringsbeloppet före minskning på grund av ålder.

Vid invaliditetsgrader från och med 5 procent lämnas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsgraden angiven i procent, dock lägst 2,5 procent av försäkringsbeloppet före minskning på grund av ålder.

Vid invaliditetsgrader från 8 procent höjs ersättningen enligt tabell i villkoren.

Högsta ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Rätt till ersättning föreligger när den framtida bestående invaliditeten fastställts, dock tidigast två år från det att olycksfallet inträffade.

Omprövning av den medicinska invaliditetsgraden kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag invaliditetsgraden första gången fastställdes.

Ärr

Ersättning lämnas för ärr som uppstått som en direkt följd av olycksfallsskada som behandlas av legitimerad läkare, om äret kvarstår två år efter dess uppkomst. Bagatellartat ärr ersätts inte. Om du har fyllt 65 år när olycksfallsskadan inträffar, lämnas ingen ersättning för ärr.

Ersättning beräknas på försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet och enligt av Folksam fastställda tabeller. För mer information, se försäkringsvillkoren eller gå in på folksam.se

Hjälpmedel vid bestående ögonskada

Vid förväntad bestående ögonskada lämnas ersättning inom tre år från det att olycksfallet inträffade för inköp av nödvändiga glasögon eller linser med högst 7 000 kronor.

Handikappfordon

Ersättning lämnas med högst 40 000 kronor för anskaffning av handikappfordon om olycksfallsskadan har medfört ett varaktigt och väsentligt funktionshinder.

Bilstöd ska ha godkänts av Försäkringskassan.

Kristerapi

Om du drabbas av psykisk ohälsa som en direkt följd av en skada som är ersättningsbar i denna försäkring, kan du få kristerapi i form av tio behandlingar hos en terapeut eller psykolog som vi anvisar. Behandlingen ska godkännas av oss i förväg, utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället. Vi ersätter också skäliga och nödvändiga resekostnader upp till totalt 4 000 kronor, samt kostnader för tolk. Kristerapi gäller utan självrisk.

Du kan också få kristerapi efter nära anhörigs död. Med nära anhörig menar vi make, maka, registrerad partner, sambo, förälder, syskon, barn, dvs. arvsberättigat barn, dödfött barn som framfötts tidigast i graviditetsvecka 23, styvbarn och fosterbarn. Gäller även barnbarn, dvs. barn till arvsberättigat barn, styvbarn och fosterbarn enligt ovan.

Sjuk- och efterlevandeförsäkring

Försäkringen kan ge, beroende av vilken omfattning din avdelning har valt, ekonomisk ersättning vid arbetsoförmåga, vissa diagnoser och dödsfall.

Försäkringen gäller längst till och med den månad du som gruppledare fyller 65 år (slutålder).

Ersättning vid arbetsförmåga

Du omfattas av momentet *Ersättning vid arbetsförmåga* om du har varit fullt arbetsför minst 90 kalenderdagar innan försäkringsfallet inträffar. Du kan inte tillgodoräkna dig tid som du är fullt arbetsför och som infaller mer än 90 dagar innan sjukförsäkringen börjar gälla för dig. Du kan också omfattas av momentet om du har varit fullt arbetsför minst 90 kalenderdagar i följd någon gång efter att sjukförsäkringen börjat gälla för dig.

Du kan få både kostnadsersättning och månadsersättning.

Kostnadsersättning

Om du efter att ha uppfyllt villkoren för *Ersättning vid arbetsförmåga* har varit arbetsförmögen till minst en fjärdedel i en sammanhängande period på minst 90 kalenderdagar, räknad tidigast från och med den 1 januari 2015, kan du få kostnadsersättning i form av ett engångsbelopp.

Beroende på vad din avdelning har valt är försäkringsbeloppet något av följande:

- 1 % av pbb
- 2 % av pbb
- 3 % av pbb
- 4 % av pbb
- 5 % av pbb.

Månadsersättning

Om du efter att ha uppfyllt villkoren för *Ersättning vid arbetsförmåga* har varit arbetsförmögen till minst en fjärdedel i en sammanhängande period på minst 90 kalenderdagar, räknad tidigast från och med den 1 januari 2015, och därefter är fortsatt arbetsförmögen till minst en fjärdedel, kan du få månadsersättning. Ersättningens storlek påverkas av graden av arbetsförmåga.

Beroende på vad din avdelning har valt är försäkringsbeloppet per månad vid hel arbetsförmåga något av följande:

- 1% av pbb
- 2% av pbb
- 3% av pbb
- 4% av pbb
- 5% av pbb.

Utbetalningen pågår i högst 18 månader.

Ersättning vid vissa diagnoser

Du har rätt till ersättning tidigast 30 dagar efter det att diagnosen fastställts. Vid sjukdom måste försäkringen ha varit gällande i minst 90 dagar (kvalifikationstid) innan diagnosen fastställdes.

Du kan få ersättning för högst tre olika diagnoser under försäkringstiden. Försäkringen gäller längst till och med den månad du som gruppmedlem fyller 65 år.

Om du som gruppmedlem inte har fyllt 65 år får någon av nedanstående diagnoser, angivna med ICD-koder, kan 50 000 kronor utbetalas som ett engångsbelopp.

- De flesta cancerformerna, ICD C00-C97 och D05 exklusive C44 och C76-C79.
- Vissa godartade tumörer ICD D32-D33, D47.1.
- Diabetes E10-E11, E14.
- Alzheimers sjukdom, ICD F00 och G30.
- Sjukdomar i nervsystemet och muskler ICD G10-G13, G20, G35-G37, G70-G71.
- Förflamning av arm eller ben ICD G81-G82, G83.0-G83.2.
- Blindhet och dövhet ICD H54.0, H54.4, H90- 91.

- Hjärtinfarkt, hjärtstillestånd, stroke och aortabräck ICD I21, I46, I60-I64, I71.
 - Leversvikt (ej orsakad av alkohol) ICD K71- 72.
 - Njursvikt ICD N18.
 - Förlust av arm eller ben, ICD S48, S78.
- För mer information om ICD- koder, se www.socialstyrelsen.se

Ersättning vid dödsfall

Om du avlider under försäkringstiden, oavsett dödsorsak, utbetalas ett dödsfallskapital till förmånstagaren enligt nedanstående förmånstagarförordnande.

Dödsfallskapital

Beroende på vad din avdelning har valt är försäkringsbeloppet något av följande:

- 2 pbb
- 3 pbb
- 4 pbb
- 5 pbb
- 6 pbb.

Dödsfallskapet utbetalas till förmånstagare i denna ordningsföljd:

1. Make, registrerad partner eller sambo.
2. Arvsberättigade släktingar.
3. Den fackförbundsavdelning som gruppmedlemmen tillhörde vid tidpunkten för dödsfallet.

Du kan ändra förmånstagarförordnandet genom ett skriftligt meddelande till Folksam. Se försäkringsvillkoren.

Övrigt

Efterskydd och fortsättningsförsäkring

Om försäkringen upphör kan du under vissa förutsättningar

- omfattas av ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader
 - teckna fortsättningsförsäkring inom tre månader.
- Se försäkringsvillkoren.

Begränsningar i försäkringarnas giltighet

Försäkringarna gäller med begränsad omfattning vid

- grov vårdslöshet
- vistelse utomlands, krig, atomkärnreaktion och vissa terrorhandlingar.

Se försäkringsvillkoren.

Preskription – Vänta inte för länge

Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot oss inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Den som framställt sitt anspråk till oss inom den tid som anges här, har dock alltid minst sex månader på sig att väcka talan mot oss från den dag vi har förklarat att vi tagit slutlig ställning till anspråket.

Kontakt med Folksam

Adress och telefonnummer till Folsams kontor finns på folksam.se