

## Inledning

Denna Grupp-försäkring är framtagen och anpassad baserad på målgruppens generella behov för den aktuella försäkringsprodukten.

För- och efterköpsinformation är endast en kortfattad beskrivning av villkoren för Kostnadsersättningsförsäkring. Fullständiga försäkringsvillkor, där hela omfattningen och alla begränsningar samt undantag framgår, finns på [www.smaforetagarnasforsakring.se](http://www.smaforetagarnasforsakring.se) och kan även erhållas från Småföretagarnas Försäkring på telefon 08-520 056 72 eller via e-post [smaforetagarna@fuab.com](mailto:smaforetagarna@fuab.com). De fullständiga villkoren tillsammans med försäkringsbrevet utgör avtalet mellan dig och oss.

## Gruppföreträdare

Gruppföreträdare är Försäkringsutveckling Sverige AB.

## Försäkringsgivare

RheinLand Versicherung AG  
RheinLandplatz, 41460 Neuss/Tyskland, HRB 1477  
E-post: [konzern-bm@rheinland-versicherungsgruppe.de](mailto:konzern-bm@rheinland-versicherungsgruppe.de).

## Så behandlar vi dina personuppgifter

De personuppgifter som lämnas till försäkringsgivaren behandlas i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och bolagets riktlinjer. Information om hur personuppgifter behandlas finns på [www.creditlife.se/personuppgifter](http://www.creditlife.se/personuppgifter).

## Försäkringsförmedlare

Försäkringen förmedlas av Försäkringsutveckling Sverige AB (nedan FUAB), org.nr. 559058-8850, Box 38044, 100 64 Stockholm, telefon 08-520 056 00. FUAB är registrerat hos bolagsverket ([www.bolagsverket.se](http://www.bolagsverket.se) / 0771-670 670) som en försäkringsförmedlare som förmedlar liv (klass 1A) samt sakförsäkring.

För information om FUAB:s förmedling eller om du inte är nöjd med försäkringsförmedlingen besök [www.fuab.com](http://www.fuab.com).

## Varför behöver du en Kostnadsersättningsförsäkring?

SMÅA Kostnadsersättningsförsäkring är en frivillig grupp-försäkring med syfte att täcka dina fasta kostnader vid inkomstförlust på grund av att du inte kan utföra ditt arbete till följd av olycksfall eller sjukdom eller om du skulle bli ofrivilligt arbetslös samt om du blir inlagd i sjukhus under mer än 14 dagar.

## Teckningsregler

Följande krav behöver vara uppfyllda vid tiden för ansökan för att du ska kunna anslutas till försäkringen:

- du har fyllt 18 år men inte 65 år,
- du är vid tiden för ansökan antingen,
- företagare eller familjemedlem till en företagare enligt vad som anges i definitionen i ordlistan med en arbetstid om minst 17 timmar/veckan eller du har en tillsvidareanställning eller tidsbegränsad anställning med minst 12 månaders avtalstid, och en arbetstid om minst 17 timmar/vecka,

- du är medlem i SMÅA arbetslöshetskassa eller i en annan godkänd svensk arbetslöshetskassa,
- du är fullt arbetsför,
- du är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige.

Företagare betyder att den försäkrades inkomstkälla är en av följande företagsformer: Enskild näringsidkare, aktiebolag eller ekonomisk förening, handelsbolag eller kommanditbolag, läs fullständig definition i ordlistan.

Samtliga förutsättningar enligt ovan måste vara uppfyllda annars kan rätten till försäkringsersättning sättas ner helt eller delvis och försäkringen kan komma att sägas upp och du kan bli nekad ersättning.

## Var gäller försäkringen?

Försäkringen gäller i Sverige och när du vistas utanför Sverige. Om du flyttar till ett land utanför Sverige upphör försäkringen att gälla. Vistelse utanför Sverige anses inte avbrytas på grund av tillfälliga besök i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärsresor, semester eller liknande.

## Försäkringspremie och betalning

Premien aviseras kvartalsvis i förskott av FUAB och ska betalas på det sättet som framgår av försäkringsbrevet. Premien anses betald när den mottas av FUAB. Den månatliga försäkringspremien visas i ditt försäkringsbesked.

Information om våra avavgifter återfinns på baksidan av din premieavi alternativt på vår hemsida [www.fuab.com](http://www.fuab.com).

## Försäkringstid

Försäkringstid framgår av försäkringsbeskedet och förnyas med ett år i taget så länge gruppavtalet gäller mellan FUAB/försäkringsgivaren och Gruppen. Villkor och premier kan ändras vid årsförfallodagen.

## Försäkringens omfattning

Här kan du läsa vad försäkringens olika delar ersätter. Detta är en kortfattad beskrivning och i vissa fall exempel på vad som ersätts och inte ersätts. Exakt vad som ingår kan du läsa i det fullständiga villkoret som finns på Försäkring Direkt's hemsida, [www.forsakringdirekt.com](http://www.forsakringdirekt.com), och kan även erhållas från FUABs kundtjänst på 08-520 056 50 eller e-post [kundservice@fuab.com](mailto:kundservice@fuab.com).

## Tillfällig arbetsförmåga (sjukskrivning) i minst 30 dagar

### Vad får du ersättning för?

Tillfällig helt arbetsförmåga (100%) på grund av olycksfall eller sjukdom.

### Ersättningens storlek

Ersättningen för varje dag som du är tillfälligt helt arbetsförmögen (100%) är 1/30 del av försäkringsbeloppet. Ersättning lämnas från dag 31 av din arbetsförmåga förutsatt att du varit helt sjukskriven under minst 30 sammanhängande dagar, och beräknas per dag med 1/30 av ditt försäkringsbelopp. Ersättning lämnas under maximalt 180 dagar.

Försäkringsbelopp för dig som är medlem i SMÅA vid skadedagen uppgår till 5 000 kr, om du inte är medlem i SMÅA vid skadedagen är försäkringsbeloppet 4 000 kr.

### Vad ersätts inte?

Ersättning lämnas inte för arbetsoförmåga som:

- psykisk sjukdom eller besvär, stressrelaterad sjukdom såsom depression eller stressreaktion (diagnos F10 till och med F61 enligt ICD-10 Svensk version),
- beror på konsekvenser av en medicinsk behandling som inte är medicinskt motiverad eller inte har påkallats av legitimerad sjukvårdspersonal, såsom plastikkirurgi som inte är re konstruktiv kirurgi,
- inträffat innan försäkringens början,
- olycksfallsskada eller sjukdom som du vid försäkringen tecknande eller under kvalificeringsperioden uppbar sjukpenning eller aktivitetsersättning,
- inträffar under kvalificeringstiden eller återkvalificeringstiden,
- planerad sjukskrivning i samband med operation eller medicinsk åtgärd som du hade kännedom om eller planerade vid inträdet i försäkringen.

### Ofrivillig arbetslöshet

Ofrivillig arbetslöshet till följd av uppsägning på grund av arbetsbrist. Ersättning lämnas om du beviljas ersättning från arbetslöshetskassa eller om arbetsförmedlingen beviljar dig aktivitetsstöd under den tid du är arbetslös.

Har du varit egenföretagare enligt definitionen i försäkringsvillkoren har du rätt till ersättning om du drabbas av ofrivillig arbetslöshet och har rätt till arbetslöshetsersättning från a-kassa. Läs mer i försäkringsvillkoren.

Ersättningen är för varje dag som du är ofrivillig arbetslös och beräknas per dag med 1/30 av ditt försäkringsbelopp. Ersättning lämnas under maximalt 180 dagar. Ersättning ur försäkringen lämnas endast för dagar som du får arbetslöshetsersättning från A-kassa eller aktivitetsstöd från Försäkringskassan. Ersättning beräknas efter det antal dagar i veckan som arbetslöshetskassan respektive Försäkringskassan lämnat ersättning.

Försäkringsbelopp för dig som är medlem i SMÅA vid skadedagen uppgår till 5 000 kr, om du inte är medlem i SMÅA vid skadedagen är försäkringsbeloppet 4 000 kr.

### Vad ersätts inte?

Ersättning lämnas inte för arbetslöshet:

- som påbörjas innan försäkringen börjat gälla, som beror på att du blivit uppsagd eller varslad innan försäkringen börjat gälla,
- som påbörjas under kvalificeringstiden eller om du blir varslad om arbetslöshet eller blir uppsagd under kvalificeringstiden,
- som beror på personliga skäl eller avskedande, en överenskommelse mellan dig och arbetsgivaren eller som beror på att du har sagt upp dig själv,
- som beror på en tidsbegränsad anställning med en avtalad anställningstid kortare än sex (6) månader upphör,
- om du väljer avsluta en lönsam verksamhet och blir avstängd från A-kassa,
- som beror på uppsägning under provanställning, timanställning, behovsanställning, vikariat eller säsongsarbete.

- som vid tidsbegränsad anställning inträder vid den avtalade anställningstidens slut,
- där du vid försäkringens tecknande kände till eller borde ha känt till kommande uppsägning eller varsel,
- där du kände till att företaget skulle avvecklas, likvideras eller bli föremål för ackords-, konkurs- eller rekonstruktionsförhandlingarna eller liknande, vid tecknandet av försäkringen,
- där du avböjt arbete från Arbetsförmedlingen eller inte ställt sig till arbetsmarknadens förfogande som beror på permittering.

### Sjukhusvistelse i minst 14 dagar

#### Vad får du ersättning för?

Du har rätt till engångsersättning om du blir inlagd på sjukhus längre än 14 dagar i följd efter kvalificeringsperioden.

#### Ersättningens storlek

Engångsersättningen motsvarar ett försäkringsbelopp. Försäkringsbelopp för dig som är medlem i SMÅA vid skadedagen uppgår till 5 000 kr, om du inte är medlem i SMÅA vid skadedagen är försäkringsbeloppet 4 000 kr.

### Vad ersätts inte?

Ersättning lämnas inte för sjukhusvistelse som:

- beror på konsekvenser av en medicinsk behandling som inte är medicinskt motiverad eller inte har påkallats av legitimerad sjukvårdspersonal, såsom plastikkirurgi som inte är re konstruktiv kirurgi,
- beror på psykisk sjukdom eller besvär, stressrelaterad sjukdom såsom depression eller stressreaktion,
- inträffat innan försäkringens början,
- beror på olycksfallsskada eller sjukdom som du vid försäkringen tecknande eller under kvalificeringsperioden uppbar sjukpenning eller aktivitetsersättning,
- inträffar under kvalificeringstiden eller återkvalificeringstiden,
- beror på planerad sjukskrivning i samband med operation eller medicinsk åtgärd som du hade kännedom om eller planerade vid inträdet i försäkringen.

### Skadeanmälan

På uppdrag av försäkringsgivaren kommer CreditLife Nordic AB (CLN) att hantera din skadeanmälan. Du behöver därför snarast möjligt underrätta CLN med ditt ersättningskrav.

Du kan ansöka om ersättning på [www.creditlifenordic.se/](http://www.creditlifenordic.se/) ersättning.

Du kan även kontakta CLN på telefonnummer 08-490 047 14 eller e-post: [ersattning@creditlifenordic.se](mailto:ersattning@creditlifenordic.se). Du måste skicka in alla dokument som begärs för försäkringsgivarens räkning, för att kunna bedöma rätten till ersättning. Dokumenten ska skickas på det sätt som anges på webbplatsen.

På [www.creditlifenordic.se/minasidor](http://www.creditlifenordic.se/minasidor) kan du följa ditt skadeärende.

### Bra att veta om försäkringen

#### Kvalificeringstid

Försäkringen har en kvalificeringstid, det är den period för vilken du måste ha omfattats av försäkringen för att vara berättigad till försäkringsersättning i händelse av tillfällig arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet. För tillfällig arbetsoförmåga samt sjukhusvistelse är kvalificeringstiden 90 dagar från försäkringens startdag.

för ofrivillig arbetslöshet 360 dagar från försäkringens startdag. Det betyder att någon ersättning inte betalas om arbetsoförmåga, sjukhusvistelse eller arbetslöshet börjar under kvalificeringstiden, detta gäller även om du får varsel om uppsägning eller blir uppsagd innan kvalificeringstiden är över.

### Karenstid

Den period för vilken försäkringen måste vara giltig och en oavbruten period av arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet som måste passera innan du har rätt till försäkringsersättning. Karenstiden är 30 dagar från det skadehändelsen inträffade både för tillfällig arbetsoförmåga och för ofrivillig arbetslöshet.

### Oriktig eller ofullständig information

Om du eller någon annan som begär ersättning av försäkringsgivaren efter ett försäkringsfall uppsåtligt eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigt eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

### Ångerrätt

Efter att du har erhållit försäkringsbrevet har du rätt att ångra din anslutning till försäkringen inom 14 dagar. Du måste i så fall underrätta gruppföreträdaren eller försäkringsgivaren om detta inom 14-dagarsperiodens slut.

### Försäkringsperiod

Försäkringstiden är en månad och försäkringen förnyas automatiskt varje månad om försäkringen inte sägs upp av dig eller av försäkringsgivaren i enlighet med bestämmelserna i detta villkor.

### När upphör försäkringen?

Försäkringen upphör att gälla:

- den första dagen i månaden efter du fyller 66 år,
- när du går i pension eller börjar ta ut pension och arbetar mindre än 17 timmar per vecka,
- om du erhåller livränta eller liknande ersättning,
- om du inte betalar premien enligt försäkringsavtalen (se avsnitt 11.2 och 11.7),
- om den försäkrade avlider,
- om försäkringen sägs upp av dig eller av försäkringsgivaren, se nedan (se avsnitt 11.7),
- om du flyttar utomlands och/eller upphör att omfattas av svensk Försäkringskassa och/eller inte längre är folkbokförd i Sverige,
- om du vid tecknandet av försäkringen åsidosatt din upplysningsplikt i sådan väsentlig mån att avtalet kan anses som ogiltigt i enlighet med 12 kap. försäkringsavtalslagen (2005:104),
- om du flyttar utomlands och/eller upphör att omfattas av svensk försäkringskassa och/eller inte längre är folkbokförd i Sverige.

### Hur avslutar du försäkringsavtalet?

Du har rätt att när som helst säga upp försäkringen till upphörande. Försäkringen och kravet på premiebetalning upphör i så fall vid den försäkringstidens slut.

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång med 30 dagars varsel.

Försäkringsgivaren har även rätt att säga upp försäkringen till upphörande under försäkringstiden endast på grund av utebliven premiebetalning eller om du har uppgivit felaktig information som har lett till att du har beviljats försäkringsskyddet på felaktiga grunder. Försäkringsgivarens uppsägning ska alltid vara skriftlig.

FUAB har rätt att säga upp gruppavtalet i enlighet med vad som avtalats i gruppavtalet. En sådan uppsägning medför att samtliga försäkringar upphör den dag som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad från dagen för uppsägningen.

### Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd ska du i första hand vända dig till dig till Credit Life Nordic AB, på [www.creditlifenordic.se/minasidor](http://www.creditlifenordic.se/minasidor) eller på e-post: [klagomål@creditlifenordic.se](mailto:klagomål@creditlifenordic.se) och begära omprövning. Om du efter sådan omprövning inte är nöjd kan du skicka ett klagomål till försäkringsgivaren:

RheinLand Versicherung AG  
RheinLandplatz, 41460 Neuss/Tyskland  
E-post: [konzern-bm@rheinland-versicherungsgruppe.de](mailto:konzern-bm@rheinland-versicherungsgruppe.de)

Om du fortfarande inte skulle vara nöjd efter kontakt med skaderegleringsföretaget och försäkringsgivaren finns flera möjligheter att få fallet omprövat.

### Prövande instanser

#### Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Du kan även vända dig till ARN för att få ditt fall prövat. Nämnden prövar inte ärenden om belopp under 2 000 kr eller medicinska bedömningar. Adress:

ARN  
Box 174, 101 23 Stockholm.

#### Personskadenämnden (PFN)

PFN prövar medicinska frågor där det behövs utlåtande från en läkare. Adress:

Personskadenämnden  
Box 24067, 104 50 Stockholm.

#### Domstol

Slutligen kan tvister om försäkringsavtal prövas av allmän domstol.

Domstolsverket  
551 81 Jönköping, 036-15 53 00,  
[domstolsverket@dom.se](mailto:domstolsverket@dom.se), [www.domstol.se](http://www.domstol.se).

Ombudskostnader ersätts inte genom försäkringen.

### Rådgivande instanser

#### Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmän information och råd om försäkringsfrågor kan erhållas från: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm.

#### Alternativ tvistlösning

Du kan även använda [ec.europa.eu/consumers/odr](http://ec.europa.eu/consumers/odr) avseende tvistlösning.

### Behandling av personuppgifter

För information om behandling av personuppgifter hänvisas till Försäkringsutveckling Sverige ABs integritetspolicy som finns att ladda ner på [www.fuab.com](http://www.fuab.com).

## **Om du inte är nöjd med försäkringsförmedlaren**

Klagomål rörande förmedlingen av försäkringsavtalet skickas till Försäkringsutveckling Sverige AB, Box 38044, 100 64 Stockholm eller e-post: [klagomal@fuab.com](mailto:klagomal@fuab.com).

## **FUAB:s lojalitetsprogram**

För våra försäkringsskunder ingår ett lojalitetsprogram. För information om FUAB:s lojalitetsprogram besök [www.fuab.com](http://www.fuab.com).

## **Ansvarsförsäkring**

FUAB har en lagenlig ansvarsförsäkring som täcker den skadeståndsskyldighet som en försäkringsförmedlare hos FUAB kan ådra sig i samband med försäkringsförmedlingsverksamhet. För information om FUAB:s ansvarsförsäkring besök [www.fuab.com](http://www.fuab.com).

## **Ersättning**

Som en del av din premie betalar du ersättning till FUAB för försäkringsförmedling och därtill hörande tjänster, samt i förekommande fall reglering av de skador som omfattas av försäkringarna. För information om FUAB:s ersättning besök [www.fuab.com](http://www.fuab.com).