

Sjukavbrottsförsäkring 2020 för medlem i Yrkesmassörernas Förbund

Nedan beskrivning är endast en kortfattad information. Observera att de fullständiga villkoren kommer ligga till grund för reglering av inträffad skada. Villkoren, som anges nedan, finns på adekvatforsakring.se/massorerna-forsakring.

Vem är försäkrad	Försäkringen gäller för försäkringstagaren som innehavare av försäkrad verksamhet och omfattar de i rörelsen verksamma personer som angivits i försäkringsbrevet. Sådan person omfattas längst t.o.m. det försäkringsår under vilken denne fyller 65 år.
När gäller försäkringen	Försäkringen gäller vid avbrott i försäkringstagaren rörelse orsakat av att försäkrad person under försäkringstiden <ul style="list-style-type: none"> * drabbas av arbetsoförmåga p.g.a. sjukdom eller olycksfallsskada. * avlider till följd av sjukdom eller olycksfallsskada
Var gäller försäkringen	Försäkringen gäller inom Norden
Vad gäller försäkringen för	Försäkringen lämnar ersättning till företaget med ett på förhand valt försäkringsbelopp som utbetalas månadsvis under den tid som den försäkrade, bortsett från karenstiden är arbetsoförmögen.
Försäkringsbelopp	Försäkringsbeloppet är den ersättning som vid varje enskild skada kan utbetalas. Beloppet fastställs när försäkringen tecknas. Försäkringsbeloppet får inte överstiga omsättningen för företaget. För att hela försäkringsbeloppet skall utbetalas förutsätts att arbetsoförmågan bestått under hela ansvarstiden och varit nedsatt med 100%.
Karens	Karenstiden är 30 dagar
Ansvarstid	Ansvarstiden är 12 månader. Ansvarstiden börjar vid karenstiden utgång. Ansvarstiden vid dödsfall är 6 månader.
Läkarintyg	Arbetsoförmåga vid sjukdom eller olycksfall skall styrkas med läkarintyg. För fastställande av insjuknandedag skall läkarintyg föreligga från sjunde dagen.
Rätt till ersättning	Rätten till ersättning inträder efter karenstidens utgång och gäller under ansvarstiden, dock längst till dess <ul style="list-style-type: none"> * arbetsoförmågan upphört, eller * den försäkrades rörelse avyttrats eller avvecklats, eller * den namngivne personens anställning har upphört.
Utbetalning av ersättningen	Ersättning betalas senast 30 dagar efter det att försäkringstagaren framställt sitt ersättning krav. Ersättning betalas månadsvis i efterskott. Ersättning betalas för varje dag som avbrottet varar efter karenstidens slut.
Undantag	Ersättning lämnas inte för <ul style="list-style-type: none"> * arbetsoförmåga till följd av skada som den försäkrade själv ådragit sig uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet * arbetsoförmåga till följd av skada eller dödsfall som beror på utförande eller medverkan till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse. * arbetsoförmåga till följd av skada eller sjukdom som journalförts, behandlats eller dokumenterats på annat sätt, under de senaste 12 månaderna innan försäkringen trädde i kraft. * arbetsoförmåga till följd av vård av sjukt barn, där barnets sjukdom och/eller sjukdomssymptom som journalförts, behandlats eller dokumenterats på annat sätt, under de senaste 12 månaderna innan försäkringen trädde i kraft. * arbetsoförmåga som uppstår inom 1 år från det att den försäkrade personen som blivit arbetsoförmögen inkluderats i försäkringen då arbetsoförmågan har samband med graviditet. Försäkringen gäller inte heller för arbetsoförmåga, oavsett orsak, under de sista 30 dagarna före beräknad nedkomst. * HIV, AIDS eller följsjukdomar till dessa * arbetsoförmåga som beror på missbruk av alkohol, läkemedel eller narkotiska preparat * arbetsoförmåga som uppstår inom 2 år från det att den försäkrade personen som blivit arbetsoförmögen inkluderats i försäkringen och som beror på psykiska sjukdomar eller besvär, trötthetssyndrom, utbrändhet eller stressreaktion, elöverkänslighet, kroniska smärttillstånd, fibromyalgi eller andra myalgier, eller tinnitus * arbetsoförmåga till följd av könsbyte * avbrott till följd av att i försäkringsbrevet angiven person begår självmord inom 2 år från det att denne inkluderats i försäkringen

Basbelopp (bb) för 2020 är 47 300 SEK

Villkor: **SVAA:3 Allmänna avtalsbestämmelser**
 SVSJ:2 Avbrottsförsäkring vid arbetsoförmåga

Om du vill veta mer:

Vid frågor kring försäkringen är ni välkomna att kontakta oss på nedanstående nummer eller adress.

Vid skada:

Vid skada kontakta Adekvat försäkring AB. Lämna adress och kontaktuppgifter samt en kortfattad information om vad som inträffat.

Adekvat Försäkring AB

Tel: 0470-70 40 50

e-post: massorerna@adekvatforsakring.se

Blanketter för skadeanmälan finns tillgängliga på Din försäkringsportal och kan även beställas från Adekvat Försäkring.

ANMÄLAN om medlemskap inkl. försäkring: <http://www.massorerna.se/index.php/medlemskap/ansoekningsformulaer>

Försäkringsperiod	2020-01-01 – 2020-12-31
Försäkringsgivare:	Ålands Ömsesidiga Försäkringsbolag
	Köpmansgatan 6
	AX-22100 Mariehamn
	www.alands.se
Förmedlare:	Adekvat Försäkring AB