

Villkor för kollektivavtalad Tjänstegrupplivförsäkring

Försäkringsbranschens Arbetsgivareorganisation FAO och Försäkrings-
tjänstemannaförbundet FTF,
FAO-Jusek, Civilekonomernas Riksförbund och Sveriges Ingenjörer

Gäller från 2018-01-01

Innehåll

A.1 Bestämmelser om försäkringsavtalet.....	3
A.2 Allmänna bestämmelser.....	4
A.3 Premieinbetalning.....	5
A.4 När skada inträffat.....	6
A.5 Fortsatt skydd när försäkringen upphör.....	6
B.1 Tjänstegrupplivförsäkring.....	7

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 516401-6692.

Styrelsens säte är Stockholm.

A.1 Bestämmelser om försäkringsavtalet

1 Allmänt om försäkringsavtalet

En gruppförsäkring kan tecknas av personer (gruppmedlemmar) som ingår i ett gruppavtal. Denna gruppförsäkring omfattar Kollektivavtalad Tjänstegruppplivförsäkring, även kallad TGL.

Gruppförsäkringen består av gruppavtalet som är ett avtal mellan Länsförsäkringar och företrädaren för gruppmedlemmarna – företag anslutet till kollektivavtal upprättat mellan Försäkringsbranschens Arbetsgivarorganisation FAO och Försäkringstjänstemannaförbundet FTF, Jusek, Civilekonomernas Riksförbund och Sveriges Ingenjörer. Gruppavtalet innehåller bestämmelser om vilka personer som får ansöka om försäkring, vilket försäkringsskydd som erbjuds, när det träder i kraft och giltighetstid, samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet. Bestämmelser i gruppavtalet har företräde framför bestämmelser i detta villkor. Försäkringsvillkoret beskriver försäkringens innehåll, hur man ansluter sig, när försäkringen träder i kraft och upphör, samt inbetalning av premier. Försäkringsbeskedet anger vad som ingår i den tecknade försäkringen.

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i tillämpliga delar av avtalen mellan FAO och FTF, Jusek, Civilekonomernas Riksförbund och Sveriges Ingenjörer, samt i försäkringsbesked och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren för denna försäkring, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant stadgas i försäkringsavtalslagen.

Försäkringen tecknas med avtal för ett år i taget och förlängs automatiskt om den inte sägs upp av Länsförsäkringar, företrädaren för gruppen eller den försäkrade. Länsförsäkringar har rätt att inför varje års förlängning ändra premie och försäkringsvillkor för försäkringen.

2 Vem kan försäkras

Dessa krav gäller utöver de anslutningskrav som framgår av gruppavtalet.

Tidigaste inträdesålder i försäkringen är från och med månaden efter att den försäkrade fyllt 18 år. Högsta inträdesålder är 63 år.

Försäkringen får tecknas av egna företagare som är verksamma i företaget och för deras anställda. Företagare och anställda ska vara bosatta och folkbokförda i

Sverige eller har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige vid tecknandet.

Som företagare betraktas

- i företag som inte är juridisk person (enskild firma, enkelt handelsbolag): ägaren.
- i handelsbolag: samtliga ägare.
- i kommanditbolag: komplementären.
- i aktiebolag, aktieägare som ensam eller sammanräknat med annan aktieägare, som är make, förälder eller barn till företagaren, äger minst 1/3 av aktierna i bolaget.

Försäkringen gäller under förutsättning att den anställde/företagaren

- arbetar minst 15 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad (helt grundbelopp).
- eller arbetar minst 8 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad (halvt grundbelopp).
- och vid tidpunkten för tecknandet var fullt arbetsför.

Fullt arbetsför är den som

- kan fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar, inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall.
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning eller motsvarande.
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar i följd de senaste tre månaderna.

I de fall då särskild hälsodeklaration krävs för anslutning till försäkringen framgår detta av ansökningshandlingarna.

3 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den grupp av personer som anges i försäkringsbeskedet.

4 Länsförsäkringars ansvar börjar

Försäkringen gäller med obligatorisk anslutning. Försäkringen börjar gälla från och med den tidpunkt arbetsgivaren blev bunden av kollektivavtalet eller den dag som anges i kollektivavtalet, under förutsättning att Länsförsäkringar mottagit fullständiga ansökningshandlingar och försäkringen kan beviljas enligt de bestämmelser som gäller för avtalet. I ansökan kan avtalas att försäkringen ska träda i kraft från annan tidpunkt. Länsförsäkringars ansvar gäller för person som då uppfyller anslutningskraven. För person som inträder i gruppen senare, räknas ansvaret från dagen efter inträdet i gruppen.

5 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt för försäkringsfall som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft och premien är betald.

Försäkringen gäller längst månaden ut då den försäkrade fyller 65 år. Försäkringen kan fortsätta att gälla även efter 65 års ålder, dock längst till och med månaden innan den försäkrade fyller 70 år. Förutsättningen är att den försäkrade fortsätter att arbeta hos samma arbetsgivare eller i samma företag som före 65 års ålder.

Försäkringarna upphör dessförinnan att gälla när

- den försäkrade arbetar mindre än 8 timmar per vecka i genomsnitt under en månad
- den försäkrade inte längre är anställd/arbetar i företaget
- verksamheten upphör.

6 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller om den försäkrade avlider inom eller utanför Sverige.

7 Upplyningsplikt och oriktiga uppgifter

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Länsförsäkringars begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkringen ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och de försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Länsförsäkringars frågor.

Vid obligatorisk försäkring är försäkringstagaren skyldig att inom en månad underrätta Länsförsäkringar om förändringar av vilka personer eller antalet personer som ska ingå i den försäkrade kretsen. Justering av antalet försäkrade med anledning av att försäkringstagaren har anmält ett felaktigt antal försäkrade till Länsförsäkringar kan endast avse innevarande kalenderår.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för avtalet och Länsförsäkringar inte skulle ha meddelat försäkring med kännedom om de rätta uppgifterna, är Länsförsäkringar fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall vad det gäller denne.

8 Ändring av allmänna villkor och premier

Vid allmän premie- och villkorsändring tillämpas de nya premierna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att underrättelse om detta lämnats senast 30 dagar före årsförfalldagen.

För varje försäkringsår bestäms premien på grundval

av den vid försäkringsårets början av Länsförsäkringar tillämpade premietariffen.

A.2 Allmänna bestämmelser

1 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Länsförsäkringar inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant försäkringsskydd inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad.

2 Force majeure

Länsförsäkringar är befriat från påföljd att fullgöra förpliktelse om underlåtenheten har sin grund i omständighet som förhindrar eller avsevärt försvårar fullgörande och som ligger utanför Länsförsäkringars kontroll och som inte skäligen kunnat förutses. Sådan force majeure händelse är exempelvis förändringar i lag, myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Länsförsäkringar självt är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Föreligger hinder för Länsförsäkringar att verkställa betalning eller annan åtgärd i anledning av sådan force majeure händelse som avses ovan i detta stycke får åtgärden skjutas upp till dess hindret har upphört.

3 Krig och krigsliknande politiska oroligheter

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter i eller utanför Sverige.

Vistas den försäkrade utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under den första fyra veckorna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

4 Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

5 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte vid försäkringsfall som förorsakats genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Terroristhandling är en handling som inbegriper men inte är begränsad till användning av tvång eller våld

och/eller till hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer. Den utförs av någon som antingen handlar ensam, för en organisations eller statsmakts räkning eller i förbindelse med en organisation eller statsmakt. Handlingen begås för eller av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska skäl, inklusive avsikten att påverka en statsmakt och/eller att injaga fruktan i allmänheten eller någon del av allmänheten.

6 Sanktion

Länsförsäkringar erbjuder inte försäkringsskydd eller skadeersättning som står i strid med sanktioner eller embargon beslutade av Europeiska unionen eller Sverige. Det gäller också för sanktioner och embargon antagna av USA, så länge dessa inte är i strid med europeiska eller svenska lagbestämmelser.

Om en utbetalning gjorts som inte når mottagaren på grund av sanktioner ska Länsförsäkringar anses ha fullgjort sitt åtagande enligt avtalet.

7 Personuppgiftslagen

Länsförsäkringar behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges i informationen ”Behandling av personuppgifter” som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter.

Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress info.halsa@lansforsakringar.se.

Vid obligatorisk gruppförsäkring ansvarar gruppförträdaren för att gruppledammarna får informationen ”Behandling av personuppgifter”.

8 Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga.

Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, www.forsakringsnamnder.se, 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, www.arn.se, 08-508 860 00. Prövningen är kostnadsfri för dig. Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självriskan.

Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenterna.se, 0200-22 58 00, eller av din kommunala konsumentvägledare.

A.3 Premieinbetalning

1 Ny försäkring

Första premie ska betalas inom 14 dagar från den dag Länsförsäkringar skickat avi om premien. Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsänd avi har Länsförsäkringar rätt att säga upp försäkringsavtalet.

2 Premie för senare premieperiod

Premie för senare premieperiod ska betalas senast på periodens första dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas inte premien i rätt tid föreligger dröjsmål med premiebetalningen och Länsförsäkringar har då rätt att säga upp försäkringen.

3 Förnyad försäkring

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen genom att försäkringstagaren betalar den premie som Länsförsäkringar genom utsänd avi underrättar honom om. Premien ska betalas senast på den förnyade försäkringens begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas premien inte i rätt tid har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet.

4 Särskilda regler vid autogirobetalning

Premie ska betalas enligt reglerna i punkt 1 och 2 ovan. Utöver vad som anges i punkt 1 och 2 ovan gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om kontot upphör att gälla, aviseras premie för återstående del av försäkringstiden. Om autogiroavtalet upphör på grund av bristande betalning har Länsförsäkringar istället rätt att säga upp försäkringen.

5 Återupplivning av försäkring

Försäkringsavtal som sagts upp av Länsförsäkringar på grund av att förnyelsepremie inte betalats i rätt tid, kan återupplivas inom tre månader från det att försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen blir därmed gällande på nytt dagen efter den dag då premien betalas. Obligatorisk försäkring kan endast återupplivas för hela gruppen.

Försäkringsfall som blivit aktuellt under den tid försäkringen varit ur kraft, eller skada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

6 Uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premiebetalning

Länsförsäkringar kan säga upp försäkringen i förtid då dröjsmål med betalningen föreligger. Uppsägning på

grund av premiedröjsmål får verkan 14 dagar efter att den avsänts från Länsförsäkringar, om inte premien betalas inom denna frist.

7 Premiefrielse

Premiefrielse innebär att inbetalning görs av Länsförsäkringar för försäkringarna när den försäkrade enligt lag om allmän försäkring får

- sjukpenning
- sjukersättning
- aktivitetsersättning

Rätt till premiefrielse inträder när arbetsförmågan ovan är minst 25 procent och arbetsförmågan varat i minst 90 dagar och gäller så länge arbetsförmågan består.

Premiefrielsen gäller inte om den försäkrade var arbetsförmögen när försäkringarna började gälla.

Finns överenskommelse om tidigare pensionsålder än 65 år får den försäkrade rätt till premiefrielse längst till och med månaden när den överenskomna pensionsåldern uppnås.

En premiefriad försäkring gäller även om den försäkrades anställning upphör.

A.4 När skada inträffat

1 Anmälan och inhämtning av uppgifter

Anmälan om dödsfall ska göras snarast möjligt till Länsförsäkringar.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Länsförsäkringars ansvar, ska skickas in och bekostas av den som begär utbetalning.

2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser
Utbetalning ska göras senast en månad efter det att Länsförsäkringar mottagit fullständiga handlingar.

När utbetalning begärs kan Länsförsäkringar utreda om någon uppgift är oriktig eller ofullständig. Utbetalning behöver då inte göras förrän en månad efter det att utredningen är avslutad.

Länsförsäkringar betalar dröjsmålsränta enligt räntelagen om utbetalning görs senare än en månad efter fullständiga handlingar inkommit eller efter avslutad utredning.

Dröjsmålsränta betalas inte ut om den är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år när utbetalning sker.

3 Utbetalning och värdesäkring

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då försäkringsfallet inträffar.

Förändring av prisbasbeloppet med mer än 10 procent från ett år till närmast följande år beaktas inte.

A.5 Fortsatt skydd när försäkringens upphör

1 Efterskydd

Efterskydd enligt dessa bestämmelser gäller ej försäkrad företagare.

TGL fortsätter att gälla – efterskydd – om den försäkrade tjänstemannen blir arbetslös och står till svenska arbetsmarknadens förfogande på sätt som krävs för att erhålla dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa. Arbetslöshet ska styrkas genom intyg från offentlig arbetsförmedling, annan arbetsförmedling eller erkänd arbetslöshetskassa.

Med att stå till arbetsmarknadens förfogande – söka arbete – menas också att:

- Med omskolningsbidrag genomgå av myndighet anordnad omskolning till ny yrkesverksamhet.

Vidare gäller efterskyddet om man:

- Erhållit ny anställning utan TGL med i huvudsak samma förmåner.
- Erhåller tjänstledighet enligt lagen om arbetstagares rätt till ledighet för utbildning och uppbär studiemedel eller studiestöd.

Efterskyddet gäller under lika lång tid som den försäkrade varit anställd under de senaste 24 månaderna före anställningens upphörande.

Blir den försäkrade sjuk, förlängs efterskyddet med lika många dagar som sjukdomen varar.

Efterskyddet gäller längst till utgången av månaden före den försäkrade uppnår 65 års ålder. Har den försäkrade en pensionsålder lägre än 65 år, gäller efterskyddet längst till utgången av månaden när pensionsåldern uppnås.

Om tjänsteman som slutat en anställning direkt övergår till anställning hos annan arbetsgivare, avseende en veckoarbetstid om minst 8 men mindre än 15 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad, gäller efterskyddet med halva beloppet under de första sex månaderna i den nya anställningen.

När TGL inte gäller enligt ovan kan den försäkrade efter ansökan teckna fortsättningsförsäkring. Under de tre månader under vilka den försäkrade kan ansöka om fortsättningsförsäkring gäller ett efterskydd, dock längst

fram till ingången av den månad den försäkrade fyller 65 år.

Efterskyddet upphör om den försäkrade bosätter sig utomlands.

Efterskydd innebär:

Om den försäkrade avlider under efterskyddstiden och före den försäkrade uppnår 65 års ålder, utbetalas det dödsfallskapital som skulle ha gällt enligt TGL.

Efterskyddets försäkringsförmåner är identiska med det försäkringskydd som gällde för den försäkrade då rätten till efterskydd inträtt.

Om den försäkrade under efterskyddstiden har fått eller kan få annan tjänstegrupplivförsäkring eller fortsättningsförsäkring gäller inte efterskyddet längre. Efterskyddet minskas med de förmåner den försäkrade har fått eller kan få genom annan anställning eller genom annan försäkring.

2 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem har rätt till fortsättningsförsäkring om

- gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från Länsförsäkringar eller på grund av uppsägning från gruppens sida.
- gruppavtalet vid obligatorisk försäkring upphör på grund av bristande premiebetalning.

Rätt till fortsättningsförsäkring föreligger inte

- om den försäkrade varit försäkrad mindre än sex månader.
- om den försäkrade inte är bosatt och folkbokförd i Sverige när grupp-försäkringen upphör.
- om den försäkrade på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag.

Villkoret för fortsättningsförsäkringen kan delvis komma att avvika från det nuvarande grupp-försäkringsvillkoret.

3 Ansökan om fortsättningsförsäkring

Ansökan om fortsättningsförsäkring utan hälsoprövning ska göras inom tre månader från den dag grupp-försäkringen upphörde.

Premien bestäms efter den försäkrades ålder och beräknas enligt särskilda tariffer.

Ansökan måste skickas direkt till Länsförsäkringar.

B.1 Tjänstegrupplivförsäkring

1 Ersättning vid dödsfall

Dödsfallskapital betalas om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

Grundbelopp

Helt grundbelopp betalas ut enligt tabellen till förmånstagare om den försäkrade hade en ordinarie arbetstid om minst 15 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad.

Halvt grundbelopp betalas ut enligt tabellen till förmånstagare om den försäkrade hade en ordinarie arbetstid om minst 8 men mindre än 15 timmar per helgfri vecka, räknat i genomsnitt per månad.

Efterlämnar den försäkrade arvsberättigat barn som vid dödsfallet inte har fyllt 17 år, är grundbeloppet alltid 6 prisbasbelopp.

Grundbeloppet är angivet i antal prisbasbelopp

Den försäkrade har vid dödsfallet fyllt	Helt	Halvt
18 men inte 55 år	6,00	3,00
55 men inte 56 år	5,50	2,75
56 men inte 57 år	5,00	2,50
57 men inte 58 år	4,50	2,25
58 men inte 59 år	4,00	2,00
59 men inte 60 år	3,50	1,75
60 men inte 61 år	3,00	1,50
61 men inte 62 år	2,50	1,25
62 men inte 63 år	2,00	1,00
63 men inte 64 år	1,50	0,75
64 men inte 65 år	1,00	0,50
65 men inte 70 år*	1,00	0,50

*) om anställning kvarstår enligt punkt A.4.

Förmånstagare till livförsäkring

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital är, om inte den försäkrade skriftligen anmält annat förordnande till Länsförsäkringar, i här angiven ordning:

- 1) Make/maka eller registrerad partner.
- 2) Arvsberättigade barn.
- 3) Förälder, eller om endera av dem är avliden, den efterlevande föräldern.

Begrepp i förmånstagarförordnandet

Make/maka/registrerad partner är förmånstagare till dess dom om äktenskapsskillnad/upplösning av registrerat partnerskap har vunnit laga kraft.

Med arvsberättigade barn ovan avses den försäkrades barn, som enligt lag har arvsrätt efter denne. I avlidet barns ställe inträder dess avkomlingar.

Anmälan om och ändring av förmånstagarförordnande Förordnande – eller ändring av förordnande – ska anmälas skriftligen till Länsförsäkringar och kan inte göras eller ändras genom testamente.

Förordnandet kan bara göras till fysisk person.

Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättsliga regler.

Om förmånstagare i andra hand anmäls och förstahandsförordnande omfattar flera personer ska, om inte annat förordnats, förmånstagare i andra hand inträda i avlidens förmånstagares ställe först när samtliga förmånstagare i första hand avlidit.

Avstående rätt för förmånstagare

Om förmånstagare helt eller delvis avstår från sin rätt, inträder de som enligt förordnandet hade fått beloppen om den avstående varit avlidit.

2 Barntillägg

Efterlämnar den försäkrade arvsberättigat barn som vid dödsfallet inte har fyllt 20 år, betalas ett tillägg ut för varje sådant barn.

Barnets ålder vid dödsfallet	Antal prisbasbelopp
inte fyllt 17 år	2,00
fyllt 17 men inte 19 år	1,50
fyllt 19 men inte 20 år	1,00

Förmånstagare till varje barntillägg är det barn tillägget avser.

Med barn avses arvsberättigat barn i första led. Detta förmånstagarförordnande kan inte ändras.

3 Begravningshjälp

Betalas inget grundbelopp ut från försäkringen på grund av att förmånstagare saknas får dödsboet en begravningshjälp med 0,5 prisbasbelopp.

4 Makeförsäkring

Avlider den försäkrades make/maka/registrerad partner och

- makarna/partnerna har barn som vid dödsfallet inte hade fyllt 17 år, samt
- den avlidne maken/partnern inte omfattas av TGL eller annan tjänstegrupplivförsäkring med i huvudsak samma förmåner, betalas följande försäkringsbelopp ut om den försäkrade omfattas av TGL.

Helt grundbelopp:

- Till den försäkrade – 0,50 prisbasbelopp.
- Till varje barn under 17 år – 1,00 prisbasbelopp.

Halvt grundbelopp:

- Till den försäkrade – 0,25 prisbasbelopp.
- Till varje barn under 17 år – 0,50 prisbasbelopp.

Med make/maka enligt första stycket jämställs, under förutsättning att ingen av dessa är gifta eller ingår i registrerat partnerskap, person med vilken försäkrad stadigvarande sammanbor

- om det i första stycket nämnda barnet är gemensamt för den försäkrade och den avlidne eller
- om barnet inte är gemensamt, den försäkrade har förordnat den avlidne till förmånstagare för grundbeloppet (enligt B.1 st 1).

Med barn menas arvsberättigat barn under 17 år till någon av makarna, registrerade partnerna eller samsborna.

5 Samordning av försäkringsbelopp

Har den försäkrade haft två eller flera anställningar eller anställning och egen rörelse som

- vardera ger rätt till TGL enligt dessa försäkringsvillkor, betalas försäkringsbelopp ut från endast en av försäkringarna
- ger rätt till TGL enligt dessa försäkringsvillkor och annan tjänstegrupplivförsäkring med i huvudsak samma förmåner, betalas försäkringsbelopp ut från den av försäkringarna som ger den högsta ersättningen.

Har arbetsgivaren för samma anställd tecknat flera TGL-försäkringar enligt dessa villkor eller TGL och annan tjänstegrupplivförsäkring med i huvudsak samma förmåner, samordnas utbetalning av försäkringsbeloppet enligt det som gäller när en försäkrad har flera anställningar.

Samordning av försäkringsbeloppen från TGL enligt dessa försäkringsvillkor och andra tjänstegrupplivförsäkringar sker på sätt som försäkringsbolagen bestämmer. Reglerna för samordning gäller även vid utlandstjänstgöring.

Samordning sker genom förfrågan till ett gemensamt register för försäkringsgivare som meddelar TGL.

