

Nordea

Nordea MyLife

Produktbeskrivning, privatkunder

Gäller från 2.4.2024



Innehållsförteckning

Nordea MyLife	3
Trygghet för varje dag	
– produktbeskrivning av Nordea MyLife.....	4
1. Ansök om Nordea MyLife	4
2. Information om olika skydd att välja mellan	4
2.1. Skydd vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga (sjukledighet).....	4
2.1.1. Arbetslöshet.....	5
2.1.2. Tillfällig arbetsförmåga (sjukledighet)	5
2.2. Skydd vid allvarlig sjukdom	6
2.3. Skydd vid permanent arbetsförmåga	6
2.4. Dödsfallsskydd.....	6
2.5. Skydd vid dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall	6
2.6. Hälsoskydd.....	7
3. Vålmåendeförmån och andra tilläggförmåner.....	8
4. Uppgifter om hälsa i anknnytning till försäkringen.....	9
4.1. Hälsoutredning	9
4.2. Preciseringar i anknnytning till skyddet vid allvarlig sjukdom.....	9
4.2.1. Cancer	9
4.2.2. MS.....	9
4.2.3. Hjärtinfarkt.....	9
4.2.4. Akut ballongvidgning	9
4.2.5. Bypassoperation av kranskärl	9
4.2.6. Stroke	9
4.2.7. Njurinsufficiens.....	9
4.2.8. Stor organtransplantation	10
4.3. Permanent arbetsförmåga.....	10
4.4. Olycksfall.....	10
5. Skyddsbelopp.....	10
6. Ikraftträdande och försäkringsperiod	10
7. Förmånstagarförordnande vid dödsfallsskydd.....	11
8. Pantsättning av ersättningar till lån.....	11
9. Försäkringspremier och betalning.....	11
10. Ändring av försäkringen.....	12
11. Försäkringens och skyddens upphörande.....	12
12. Ansökan om och betalning av ersättning.....	12
13. Beskattning av försäkringsersättningar	13
14. Ansökan om ändring av beslut eller anmärkningar på ombudets verksamhet	13
15. Försäkringsgivare och ombud.....	14
16. Begränsningar av försäkringsbolagens ansvar.....	15
17. Behandling av personuppgifter.....	15
18. Mer information om Nordea MyLife.....	15
19. Försäkringsordlista.....	15

Vänligen ägna särskild uppmärksamhet åt de Obs.-markerade punkterna i kapitlen 1–15 i denna produktbeskrivning.

En individuell och flexibel personförsäkring där du kan välja hur du använder försäkringsersättningen.

Nordea MyLife	Varför?	Vad ersätter skyddet?	Skyddsbelopp	Ålder för beviljande	Slutålder
Skydd vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga	På grund av den sänkta inkomstnivån under arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga (sjukledighet) kan det vara utmanande att betala de månatliga länekostnaderna.	Månadsersättning om du blir arbetslös av produktionsorsaker eller ekonomiska orsaker eller om du blir sjukledig på grund sjukdom eller olycksfall.	Månatlig ersättning 200–1 600 €/mån.	18–63 år	65 år
Skydd vid allvarlig sjukdom	När en allvarlig sjukdom drabbar är det lättare att fokusera på att bli frisk om man inte behöver oroa sig för hur insjuknandet påverkar den egna och familjens ekonomi.	Engångsersättning för följande sjukdomar och vårdingrepp: <ul style="list-style-type: none"> • Cancer • MS • Hjärtinfarkt • Akut ballongvidgning • Bypassoperation • Hjärninfarkt • Njurinsufficiens • Stor organtransplantation. 	Högsta skyddsbelopp kan väljas fritt, minst 10 000 €	18–63 år	65 år
Skydd vid permanent arbetsförmåga	Vid permanent arbetsförmåga kan inkomstnivån sjunka till rentav mindre än hälften av den tidigare nivån. När inkomsterna sjunker, minskar även ålderspensionen.	Engångsersättning för permanent arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall.	Högsta skyddsbelopp kan väljas fritt, minst 10 000 €	18–63 år	65 år
Dödsfallsskydd	Skydd vid dödsfall, alltså livförsäkring, är ett smart val för dig om dina inkomster påverkar dina närståendes utkomst och försörjning.	Engångsersättning för dödsfall som orsakats av sjukdom eller olycksfall. Som tilläggsförmån 25 % högre ersättningsbelopp. Beslutet om storleken på höjningen fattas årligen.	Högsta skyddsbelopp kan väljas fritt, minst 10 000 €	18–63 år	80 år
Skydd vid dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall	Om ditt hälsotillstånd inte tillåter beviljandet av andra försäkringskydd kan du trygga din egen och dina närståendes ekonomiska framtid vid död eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall.	Engångsersättning för dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall.	Högsta skyddsbelopp kan väljas fritt, minst 10 000 €	18–63 år	65 år
Hälsoskydd	Hälsoskydd dvs. sjukkostnadsförsäkring försäkrar dig en snabb tillgång till en privat läkare i fall av sjukdom eller olycka.	Ersättning för kostnader för undersökning och vård av sjukdom och olycksfall som har getts i Finland. Självrisk på 150 €/försäkringsår.	Skyddsbelopp på 30 000 € då försäkringen börjar	18–63 år	80 år

Trygghet för varje dag – produktbeskrivning av Nordea MyLife

En individuell och flexibel personförsäkring ökar trygghetskänslan i vardagen. Den ger ekonomisk trygghet för det du inte kan förutspå här i livet. Var förberedd så kan du i lugn och ro leva i nuet!

En personförsäkring ger dig tilläggskydd för det du inte kan förutspå här i livet. Med en egen personförsäkring kan du enkelt komplettera ditt socialskydd på så sätt att skyddsbeloppet motsvarar just din livssituation. När din och din familjs utkomst är säkrad i händelse av oväntade situationer kan du sova lugnt och fokusera på ditt och dina närståendes välmående.

Med hjälp av Nordea MyLife kan du trygga återbetalningen av ditt lån som Nordea Bank Abp (banken) har beviljat.

När du ansöker om Nordea MyLife får du en individuell rekommendation om skydden och skyddsbeloppen som motsvarar ditt försäkringsbehov. Detta gäller dock inte MyLife som köps på nätet.

Nordea MyLife-personförsäkringsskydd

- **arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga (sjukledighet)**
- **allvarlig sjukdom**
- **permanent arbetsförmåga**
- **dödsfall**
- **dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall**
- **undersöknings- och vårdkostnader som sjukdom eller olycksfall har orsakat**

1. Ansök om Nordea MyLife

Du kan ansöka om Nordea MyLife om du

- är 18–63 år gammal
- bor i Finland och
- behärskar svenska eller finska. Språket i avtalsförhållandet är alltid svenska eller finska.

Obs. I fråga om alla skydd förutom skyddet vid dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall krävs det att ditt hälsotillstånd, utifrån hälsoutredningen som du lämnat och eventuella övriga nödvändiga utredningar, är sådant att försäkringen kan beviljas.

Skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga förutsätter därtill att:

- du utan avbrott har arbetat i ett anställnings- eller tjänsteförhållande eller bedrivit företagsverksamhet under de senaste sex månaderna och detta fortgår och att du inte är och inte heller rimligen kan förutsättas vara medveten om förestående arbetslöshet eller permittering. *I exempelvis var en arbetstagare permitterad från sitt arbete 2023 och började arbeta igen 2.1.2024 efter permitteringen. Därmed kan hen ansöka om skydd vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga tidigast sex månader efter att permitteringen har slutat.*
- och din försäkring ska anslutas till ett lån som Nordea har beviljat.

Utöver hälsoutredningen kräver beviljandet av hälsoskyddet att du omfattas av den finska sjukförsäkringslagen.

2. Information om olika skydd att välja mellan

2.1. Skydd vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga (sjukledighet)

Vid arbetslöshet eller sjukledighet kan den sänkta inkomstnivån bidra till utmaningar med månatliga utgifter. Ersättningen som betalas med stöd av skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga hjälper dig att återbetala lånet.

Skydd vid arbetslöshet och skydd vid tillfällig arbetsförmåga beviljas alltid tillsammans. Den högsta månatliga ersättning som kan avtalas är 1 600 euro. Denna summa omfattar det sammanlagda ersättningsbeloppet för skydden vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga som beviljats den försäkrade.

Ersättningen med stöd av skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga betalas med en förhöjning på 10 % om den försäkrade vid tidpunkten för försäkringsfallet har ett minderårigt barn.

Skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsoförmåga kan beviljas både en löntagare och en person som bedriver företagsverksamhet (en person som bedriver företagsverksamhet definieras i ordlistan). Om den försäkrade är löntagare kan hen få ersättning med stöd av skyddet vid arbetslöshet och skyddet vid tillfällig arbetsoförmåga.

En person som bedriver företagsverksamhet eller är verkställande direktör kan få ersättning endast med stöd av skyddet vid tillfällig arbetsoförmåga, och ersättningen betalas till dubbelt belopp. Skyddet vid arbetslöshet gäller inte personer som bedriver företagsverksamhet eller är verkställande direktör.

2.1.1. Arbetslöshet

Obs. Med stöd av skydd vid arbetslöshet betalas en månatlig ersättning till den försäkrade, om hen utan egen förskyllan blivit arbetslös på grund av produktionsorsaker eller ekonomiska orsaker.

Förutsättningen för att ersättning utbetalas är att den försäkrade har blivit helt utan ordinarie arbete, och att hen har anmält sig till Arbetskraftsmyndigheterna som arbetslös arbetssökande och har rätt till arbetslöshetsdagpenning.

När arbetslösheten varat oavbrutet i 14 dagar efter karenstidens början, betalas ersättning för varje därpå följande arbetslöshetsdag. Ersättningen beräknas som dagsersättning för de verkliga arbetslöshetsdagarna och är 1/30 av den månatliga ersättningen som uppges i försäkringsansökan.

Vid fortsatt arbetslöshet betalas ersättningen under skyddets giltighetstid tills arbetslösheten upphör. Arbetslöshetsersättning betalas ändå i högst 12 månader (= 360 dagar) på grund av samma arbetslöshet. Därefter krävs en period på minst 6 månaders oavbrutet arbete och att ersättningsvillkoren uppfylls på nytt.

Ersättning betalas till följd av skyddet vid arbetslöshet för högst 24 månader (= 720 dagar) under skyddets hela giltighetstid.

Ersättning betalas inte bl.a. i följande fall:

- Den försäkrade blir permitterad eller arbetslös eller får besked om permitteringen eller arbetslösheten innan 60 dagar har förflutit utan avbrott sedan skyddet trädde i kraft.
- Arbetslösheten beror på att ett tidsbundet anställnings- eller tjänsteförhållande upphör.
- Den försäkrade permitteras. Om permitteringen fortgår över 14 dagar och leder till uppsägning, betalas ersättning från och med första arbetslöshetsdagen då permitteringen övergått till uppsägning.
- Om den försäkrades anställnings- eller tjänsteförhållande hävs under provotiden.

- Om den försäkrade är en person som bedriver företagsverksamhet eller är verkställande direktör (se definitionen av en person som bedriver företagsverksamhet i produktbeskrivningens försäkringsordlista) eller blir arbetslös från sin position som verkställande direktör.
- Den försäkrade hade anledning att förutse att hen blir arbetslös eller permitterad då hen lämnade in arbetsutredningen, t.ex.
 - *arbetsgivaren hade tagit ett initiativ till att inleda omställningsförhandlingar om förändringar i affärsverksamheten och/eller eventuella konsekvenser för personalstyrkan och den försäkrade hade inte blivit meddelad om att hens arbetsuppgifter skulle utslutas ur omställningsförhandlingarna*
 - *företaget hade redan inlett omställningsförhandlingar som berörde den försäkrade*
 - *det var allmänt känt att den försäkrades arbetsgivarföretag hade så betydande ekonomiska svårigheter att fortsatt verksamhet på befintlig nivå var osäkert, företaget hade ansökt om konkursförfarande eller det var redan på gång.*
- Den försäkrade blev arbetslös avsiktligt eller frivilligt, om hen till exempel frivilligt har sagt upp sig, inklusive de situationer i vilka den försäkrade själv har sagt upp sig för att få arbetsgivarens stödpaket.
- Ersättning betalas heller inte för den tid under vilken den försäkrade har rätt att lyfta lön, semesterlön eller lön för uppsägningstiden.

Fullständiga ersättningsbegränsningar finns i försäkringsvillkoren.

2.1.2. Tillfällig arbetsoförmåga (sjukledighet)

Obs. Om den försäkrade blir sjukledig på grund av sjukdom eller olycksfall, får hen en månatlig ersättning med stöd av skyddet vid tillfällig arbetsoförmåga.

En person som bedriver företagsverksamhet eller är verkställande direktör får ersättningen till dubbelt belopp.

När arbetsoförmågan, som beror på samma sjukdom eller olycksfall, har varat i 14 dagar utan avbrott, betalas ersättning för varje därpå följande dag av arbetsoförmåga. Ersättningen beräknas i form av dagsersättning enligt verkliga dagar, dvs. 1/30 av den månatliga ersättningen som bestäms i försäkringsavtalet.

Vid fortsatt arbetsoförmåga betalas ersättningen under skyddets giltighetstid tills arbetsoförmågan upphör. Ersättning vid arbetsoförmåga betalas ändå för högst 12 månader (= 360 dagar) för samma sjukdom eller olycksfall. Ersättning vid arbetsoförmåga betalas för högst 36 månader (= 1080 dagar) för flera olika sjukdomar eller olycksfall. Ersättning vid tillfällig arbetsoförmåga förutsätter att en läkare har konstaterat arbetsoförmågan.

Ingen ersättning utbetalas, om orsaken till den tillfälliga arbetsoförmågan eller en bidragande orsak till den är någon av följande:

- psykiatrisk sjukdom eller psykiskt symptom eller annan psykisk störning eller tillstånd som orsakats av stress
- ryggvärk eller motsvarande ryggbesvär, vars orsak inte kan förklaras utifrån allmänt godkänd medicinsk erfarenhet till exempel med hjälp av röntgen- eller magnetröntgenundersökning
- graviditet, förlossning eller abort, eller
- alkoholbruk eller bruk av läkemedel som strider mot läkarordination

Fullständiga ersättningsbegränsningar finns i försäkringsvillkoren.

2.2. Skydd vid allvarlig sjukdom

Allvarliga sjukdomar som oftast kommer plötsligt är en svår situation för vem som helst. Det är lättare att fokusera på att bli frisk när du inte behöver oroa dig för hur insjuknandet påverkar din och din familjs ekonomi.

Obs. I skyddet vid allvarlig sjukdom betalas en avtalad engångsersättning till den försäkrade för följande sjukdomar eller behandlingar:

- Cancer
- MS
- Hjärtinfarkt
- Akut ballongvidgning
- Bypassoperation av kranskärl
- Stroke
- Njurinsufficiens
- Stor organtransplantation (hjärta, lungor, lever, bukspottkörtel, njurar eller benmärgstransplantat)

Mer information hittar du i kapitel 4.2 i denna produktbeskrivning.

Obs. Ersättning betalas dock inte om något av bland annat följande bidrog till sjukdomen eller vårdåtgård:

- ett olycksfall eller
- alkoholism eller användning av narkotika.

Till exempel stroke eller stor organtransplantation till följd av ett olycksfall ersätts inte med stöd av skyddet vid allvarlig sjukdom eftersom de inte beror på sjukdom.

Fullständiga ersättningsbegränsningar finns i försäkringsvillkoren.

2.3. Skydd vid permanent arbetsoförmåga

Skydd vid permanent arbetsoförmåga ger dig ekonomisk trygghet om du blir permanent arbetsoförmögen. Permanent arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall kan påverka din ekonomiska situation drastiskt. Inkomstnivån kan bli låg permanent och till och med sjunka till hälften av den tidigare nivån. När inkomsterna rasar, minskar också ålderspensionen.

Obs. Det betalas en engångsersättning med stöd av skyddet vid permanent arbetsoförmåga om den försäkrade, när skyddet är i kraft, på grund av sjukdom eller olycksfall slutgiltigt har blivit oförmögen att utföra vilket som helst arbete som lämpar sig för hen och som tryggar skälig utkomst.

Mer information om hur vi definierar permanent arbetsoförmåga hittar du i kapitel 4.3.

Obs. Ersättningen betalas dock inte om till exempel alkoholism eller användning av narkotika bidrog till den permanenta arbetsoförmågan.

Fullständiga ersättningsbegränsningar finns i försäkringsvillkoren.

2.4. Dödsfallsskydd

Med stöd av dödsfallsskydd, dvs. en livförsäkring, tryggar du dina närståendes utkomst och framtid om du dör. Dödsfallsskyddet är att rekommendera särskilt om du är familjens huvudsakliga inkomstkälla, det finns barn i familjen eller ni har tagit lån för köp av ett gemensamt hem. Om du dör har dina närstående ett bekymmer mindre då skyddet hjälper dem att klara sig över det värsta ekonomiskt.

Obs. Ett avtalat engångsbelopp betalas med stöd av dödsfallsskyddet till följd av den försäkrades död.

Om dödsfallet beror på sjukdom eller olycksfall saknar betydelse.

Obs. Dödsfallsersättningen betalas dock inte till exempel om den försäkrade begått självmord inom ett år efter att försäkringsbolagets ansvar inträdde.

Fullständiga ersättningsbegränsningar finns i försäkringsvillkoren.

2.5. Skydd vid dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall

Om ditt hälsotillstånd inte tillåter beviljandet av skydden vid dödsfall och permanent arbetsoförmåga kan du ändå teckna skyddet vid dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall. På så sätt får du och dina närstående ekonomisk trygghet i en situation där ett olycksfall har en avgörande inverkan på framtiden.

Obs. Med stöd av skyddet vid dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall betalas en avtalad engångsersättning, om den försäkrade till följd av ett olycksfall

- dör eller
- blir slutgiltigt oförmögen att utföra något som helst arbete som lämpar sig för hen och som tryggar en skälig utkomst.

För att ersättningen ska betalas ska såväl olycksfallet som konstaterandet av permanent arbetsoförmåga eller död ske under skyddets giltighetstid.

Mer information om hur vi definierar olycksfall hittar du i punkt 4.4.

Obs. Ersättning betalas inte med stöd av detta skydd om tiden mellan olycksfallet och dödsdagen är över ett år eller om den permanenta arbetsoförmågan börjar över tre år efter olycksfallet.

Obs. Ersättning för permanent arbetsoförmåga betalas inte med stöd av detta skydd om bland annat följande faktorer har bidragit till den:

- den försäkrades sjukdom, kroppsskada eller skada som orsakats av annat än ersättningsbart olycksfall *till exempel försvagad vävnad, dvs. degeneration, är en kroppsskada. Mer information finns i ordlistan.*
- medicinsk åtgärd såsom operation eller vård,
- plötslig kraftansträngning eller rörelse om läkarvård inte har givits inom 14 dygn efter händelsen
- förgiftning som orsakats av alkohol eller narkotika,
- tävlingsidrott eller träning av tävlingsidrott, *Tävlingsidrott är motion i en match, en tävling eller ett evenemang som ordnas av till exempel en förening eller ett förbund. Typiskt för tävlingsidrott är att resultaten antecknas och att domare finns på plats.*
- utövande av någon av aktiviteterna nedan eller därmed liknande aktiviteter:
 - motorsport
 - flygsportgrenar
 - utförsåkning utanför markerade nedfarter
 - dykning med utrustning
 - klättringssporter
 - kontakt- eller kampsporter

Fullständiga ersättningsbegränsningar för skyddet finns i försäkringsvillkoren.

2.6. Hälsoskydd

Insjuknande är alltid oväntat och stör lätt vardagen. Med hälsoskydd säkerställer du snabb tillgång till privatläkare om du insjuknar eller råkar ut för en olycka.

Obs. Hälsoskyddet är en sjukkostnadsförsäkring som under skyddets giltighetstid ersätter kostnader för undersökning och vård av sjukdom och olycksfall som har getts i Finland. Ersättningen kräver att sjukdomen har börjat eller olycksfallet inträffat under skyddets giltighetstid. Typiska ersättningsbara kostnader är

- läkararvoden
- kostnader för röntgen-, magnetröntgen- och laboratorieundersökningar
- kostnader för fem gånger av fysikalisk behandling som läkare har ordinerat i samband med ersättningsbar operation eller behandling av fraktur

- kostnader för tandvård till följd av olycksfall med undantag av undersöknings- och vårdkostnader för tandskador som beror på bitande
- kostnader för plastikkirurgisk behandling efter olycksfall eller bröstcancer
- dagavgifter vid sjukvård.

Ersättningen kräver att kostnaderna är medicinskt motiverade och nödvändiga enligt allmänt godkänd medicinsk erfarenhet för att undersöka eller behandla sjukdomen eller skadan i fråga. I regel framgår behandlingar av detta slag av rekommendationen God medicinsk praxis.

Obs. Ersättning betalas dock inte för bland annat kostnader för följande orsaker:

- läkemedel och baskrämer
- preventiv vård och undersökningar, såsom vaccinationer, hälso- och synkontroller
- andra undersökningar eller behandlingar av tänder och tuggorgan än sådana som ersätts som olycksfall
- korrigerande av brytningsfel, undersökningar och behandlingar av grå starr eller anskaffning av glasögon eller kontaktlinser
- undersökningar och behandlingar av graviditet, såsom prevention, abort, missfall, förlossning, barnlöshet eller sterilisation
- undersökningar och behandlingar av klimakteriesymtom
- plastikkirurgiska eller därmed jämförbara undersökningar eller behandlingar (exklusive kostnader som specificeras som ersättningsbara)
- undersökningar och behandlingar i anslutning till utseende eller livskvalitet (till exempel skallighet)
- undersökningar och behandlingar av fetma
- undersökning och borttagning av födelsemärken
- psyko-, tal- eller näringsterapi eller neuropsykologisk rehabilitering eller därmed jämförbara undersökningar och behandlingar
- anskaffning av hjälpmedel såsom förbandsmaterial, stödutrustning, hörapparater, tandproteser, proteser eller därmed jämförbara medicinska hjälpmedel, med undantag av ortopediskt stöd som specificerats som ersättningsbart.

Ersättning betalas inte heller för kostnader som har att göra med

- tävlingsidrott eller därtill hörande träning. *Tävlingsidrott är motion i en match, en tävling eller ett evenemang som ordnas av till exempel en förening eller ett förbund. Typiskt för tävlingsidrott är att resultaten antecknas och att domare finns på plats.*
- utövande av aktiviteterna nedan eller därmed liknande aktiviteter:
 - amerikansk och australisk fotboll samt rugby
 - utförsåkning och skridskoåkning utför (ice cross downhill)
 - roller derby
 - motorsport såsom rally, karting, gokarting och motocross

- flygsporter såsom varmlufts- och gasballongflygning, motorflygning, häng- och skärmflygning, ultralätt flygning, fallskärmskopp, vindtunnelflygning, flygning med amatörbyggt luftfartyg, segelflygning och motorsegelflygning
- bungy- och basehopp
- utförsåkning utanför markerade backar, speedskiing, störtlopp och freestyle
- dykning med utrustning eller fridykning
- klättringssporter, såsom väggklättring utan skydds- och säkerhetsutrustning samt bergs-, is- och klippklättring
- kamp-, självförsvars- eller kontaktkrenar
- kraftsporter, såsom styrketräning, tyngdlyftning, styrkelyft och strongmantävling.

Fullständiga ersättningsbegränsningar finns i försäkringsvillkoren.

Under hela försäkringens giltighetstid ersätter skyddet vårdkostnader upptill det maximala ersättningsbeloppet som antecknats i försäkringsbrevet.

3. Välmåendeförmån och andra tilläggförmåner

Du kan ansluta välmåendeförmånen som uppmontrar dig till att röra på dig till din nya eller befintliga Nordea MyLife-personförsäkring. När du ökar på mängden vardagsmotion mår du bättre – och beloppet av ditt försäkringsskydd ökar. En halvtimme rask motion per dag höjer ditt försäkringsskydd med 15 % och en timme med 25 %.

Obs. Då du når den aktivitetsnivå som berättigar till höjningen, betalas ersättningen för dina försäkringsskydd förhöjt då försäkringsfallet inträffar.

Beroende på innehållet i din försäkring kan det förhöjda ersättningsbeloppet gälla dödsfallsskydd, skydd vid allvarlig sjukdom, skydd vid permanent arbetsoförmåga eller skydd vid dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall.

Förhöjningen fastställs enligt din aktivitetsnivå då försäkringsfallet inträffat.

Om en sjukdom eller ett olycksfall lett till att du före ett försäkringsfall inte kunnat upprätthålla den aktivitetsnivå som du nått före sjukdomen eller olycksfallet i fråga, beräknas den procentuella förhöjningen av försäkringsskyddet utgående från din aktivitetsnivå under en observationsperiod på 100 dagar före sjukdomen eller olycksfallet.

Din aktivitetsnivå fastställs enligt det aktivitetsdata som appen Nordea MyLife samlat in och konverterat till aktivitetspoäng. Appen samlar in data från de aktivitetskällor du tillåtit. Observationsperioden är ett glidande medelvärde för 100 dagar.

Din aktivitetsnivå kan inte beräknas för de första 100 dagarna då du har använt välmåendeförmånen. Därför kan en höjning av ersättningssumman beviljas försäkringsfall som inträffat mer än 100 dagar efter att du tagit välmåendeförmånen i bruk.

Välmåendeförmånen är gratis och enkel att använda. Du får tillgång till appen Nordea MyLife där du ser uppgifterna om ditt försäkringsskydd och dina välmåendeförmåner. Via appen kan du utnyttja förmåner som främjar din hälsa. Du får anvisningar till din mobil- och nätbank för hur du kommer igång med appen.

Försäkringsbolaget har rätt att sluta erbjuda välmåendeförmånen för andra skydd än dödsfallsskyddet genom att meddela försäkringsägaren om detta.

Mer information och villkoren för välmåendeförmånen finns på nordea.fi/sv/mylife.

Med stöd av välmåendeförmånen kan försäkringsbolaget dela ut även andra tilläggförmåner. En avgiftsfri tilläggförmån av detta slag ges i form av förhöjt ersättningsbelopp till alla försäkrade som dödsfallsskyddet täcker. Beslutet om storleken på höjningen fattas årligen. År 2024 uppgår höjningen till 25 % vilket innebär

Välmåendeförmånens aktivitetsnivåer

och största möjliga höjningar av ersättningsbeloppet för försäkringsskydden med engångsersättning som beviljas utifrån aktivitetsnivåerna:

Din aktivitetsnivå	Nyborjare	Vardagsmotionär	Aktiv motionär
Aktivitetspoängens glidande medelvärde* för 100 dagar	0–19	20–44	45–
Höjning av ditt ersättningsbelopp	0 %	15 %	25 %

*Ett cardio-/hjärtpoäng i appen Google Fit motsvarar ett aktivitetspoäng. Till exempel en rask halvtimmes promenad ger dig 30 poäng. Höjningen av ersättningsbeloppet kan med beaktande av andra tilläggförmåner som försäkringsbolaget betalar vara högst 100 000 euro för respektive skydd och försäkrad.

att ett ersättningsbelopp på till exempel 100 000 euro höjs på så sätt att ersättningen med stöd av skyddet uppgår till 125 000 euro.

De tilläggsförmåner som utbetalas med stöd av välmåendeförmånen kan uppgå till högst 100 000 euro för respektive skydd. Tilläggsförmånerna är specifika för varje försäkrad och fördelas mellan olika försäkringar i förhållande till skydden. I dödsfallsskyddet är en eventuell höjning av ersättningssumman med stöd av dödsfallsskyddet en tilläggsförmån enligt försäkringsbolagslagen.

4. Uppgifter om hälsa i anknytning till försäkringen

4.1. Hälsoutredning

Vi behöver uppgifter om ditt hälsotillstånd när du ansöker om försäkring. Utredningen över ditt hälsotillstånd ger du i samband med försäkringsansökan.

Utifrån din hälsoutredning bedömer vi huruvida skyddet som försäkringsansökan handlar om kan beviljas. Eventuella sjukdomar som redan konstaterats och andra hälsorelaterade faktorer kan påverka exempelvis storleken på försäkringspremien och leda till individuella restriktiva villkor, men de förhindrar inte nödvändigtvis beviljandet av försäkringen fullständigt. Under behandlingsprocessen iakttar vi god försäkrings sed och avslår därför aldrig ansökningar utan motivering.

Obs. Hur sjukdomar och skador påverkar beviljandet av en försäkring varierar från skydd till skydd. Därför är det viktigt att du ger korrekta uppgifter.

Om beloppet av dina dödsfallsskydd i försäkringsbolaget överskrider 500 000 euro eller beloppet av dina skydd vid allvarlig sjukdom eller permanent arbetsoförmåga överskrider 300 000 euro ska du ge en närmare utredning av ditt hälsotillstånd, gå på läkarundersökningar och laboratorieprov som försäkringsbolaget betalar samt besvara tillägsfrågorna för stora skyddsbelopp. Tillägsfrågorna för stora skyddsbelopp ska också besvaras då skyddsbeloppen för olycksfall överstiger 500 000 euro.

Skyddet vid dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall beviljas utan en hälsoutredning.

4.2. Preciseringar i anknytning till skyddet vid allvarlig sjukdom

4.2.1. Cancer

Cancrarna är i regel elakartade tumörer som oftast sänder metastaser. Även leukemi och malignt lymfom är cancrar.

Andra tumörer i kroppen än cancertumörer ersätts inte.

Bland annat följande sjukdomar klassificeras som cancerförstadier eller begynnande cancer (carcinoma in situ) och ersätts inte:

- lokal prostatacancer eller lokal papillär sköldkörtelcancer, klass T1N0M0, dvs. en mycket liten tumör som inte har spritts till den lokala vävnaden eller sänt metastaser
- lokal papillär urinblåsecancer, klass TaN0M0
- Hodgkins sjukdom i första stadiet, dvs. i några lymfkörtlar, som inte har spritts.

4.2.2. MS

För att MS ska kunna ersättas krävs att en specialläkare i neurologi med säkerhet har diagnostiserat MS.

4.2.3. Hjärtinfarkt

Hjärtinfarkt avser nekros i en del av hjärtmuskeln. Nekrosen beror på otillräcklig blodcirkulation till hjärtmuskeln på grund av en koronartrombos.

För att ersättning ska betalas krävs att en diagnos ställts vid en vårdanstalt under det akuta skedet av sjukdomen. Diagnosen baserar sig på typiska symtom som bröstsmärta, nya förändringar i EKG och ökad förekomst av spårämnen från hjärtat.

4.2.4. Akut ballongvidgning

En ballongvidgning är akut då den görs inom högst 72 timmar från att den försäkrade har anlänt till sjukhusets akutmottagning på grund av hjärtinfarkt eller instabil angina pectoris. Då har hjärtsymtomen börjat plötsligt och varit svåra.

4.2.5. Bypassoperation av kranskärl

En bypassoperation av kranskärl innebär att en förträngning i kranskäret i hjärtat passerar med hjälp av en kärltransplantation.

4.2.6. Stroke

För att stroke ska ersättas krävs att cirkulationsrubbingen i hjärnan orsakar minst medelsvår permanent neurologisk skada.

Det tar oftast 6–12 månader att konstatera en medelsvår skada på grund av stroke. Det handlar om en permanent hjärnskada som orsakar till exempel ensidig förlamning i kroppen, utbredd domning, muskelsvaghet eller svårigheter i att förstå eller producera tal.

En stroke kan ha orsakats av en hjärninfarkt eller en hjärnblödning. Störningar i hjärnans blodcirkulation som varar mindre än ett dygn (TIA-anfall) berättigar inte till ersättning.

4.2.7. Njurinsufficiens

Njurinsufficiens ersätts när insufficiensen är grav. I sådana fall kräver den i regel kontinuerlig dialysbehandling.

4.2.8. Stor organtransplantation

Stor organtransplantation avser en åtgärd där ett helt organ eller en del av ett organ transplanteras till patientens kropp. Organtransplantationer som ersätts är transplantation av hjärta, lungor, lever, bukspottkörtel, njurar eller benmärg.

4.3. Permanent arbetsförmåga

Förlust av den försäkrades vanliga arbetsförmåga avser i regel att hans arbetsförmåga beträffande hans tidigare arbete är högst 40 % av den fulla arbetsförmågan. Vanligen krävs minst ett års oavbruten arbetsförmåga för att permanent arbetsförmåga ska kunna konstateras. Då ska man också ha avstått från rehabilitering och utbildning för alla nya yrken.

Den försäkrade anses inte vara arbetsförmögen bara av den anledning att hen är berättigad till individuell förtidspension enligt någon av pensionslagarna.

4.4. Olycksfall

Ett olycksfall är en oväntad och yttre händelse som orsakar kroppsskada och inträffar mot den försäkrades vilja, och till exempel självmord är inte ett olycksfall eftersom det inte inträffar mot den försäkrades vilja. Som olycksfall betraktas inte fall där skadan uppstår långsamt på grund av exceptionella omständigheter, återkommande belastning eller rörelse, inte heller en bakterie- eller virusinfektion jämte dess följder.

Vid andra skydd än hälsoskyddet uppfyller olycksfall inte kraven på ersättningsbarhet om sjukdom, kroppsskada eller skada som orsakats av annat än ersättningsbart olycksfall har bidragit till den. *Till exempel ett epileptiskt anfall leder till att den försäkrade faller omkull, skadar sig och förlorar sin arbetsförmåga.*

Som olycksfall ersätts inte diskusprolaps, mag- eller ljumskbräck, ruptur i akillessenan eller senan i bicepsen eller i rotatorkuffen i axeln och inte heller upprepade ledvrickningar, om inte skadan uppkommit till följd av olycksfall där även frisk vävnad skulle skadas.

Om faktorer som inte beror på olycksfallet väsentligt har bidragit till att skadan uppkommit eller att läkningen dragit ut på tiden, betalas ersättningar endast till den del som kostnaderna, arbetsförmågan eller det bestående menet anses ha orsakats av detta olycksfall.

Som olycksfall ersätts även skador till följd av värmeslag, solsting och betydande tryckförändring

5. Skyddsbelopp

Beloppet av skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga är alltid fast. Du kan avtala om en månatlig ersättning på högst 1 600 euro som utbetalas månatligen i form av en daglig ersättning för betalning av låneraterna.

Skyddsbeloppet måste vara minst 200 euro. Det lönar sig att proportionera skyddsbeloppet till att täcka minst dina månatliga låneskötselkostnader.

Då försäkringen börjar är skyddsbeloppet i hälsoskyddet det belopp som antecknats i försäkringsavtalet. Skyddsbeloppet i hälsoskyddet indexjusteras varje försäkringsperiod på det sätt som fastställs i försäkringsvillkoren och beräkningsgrunderna. Om konsumentprisindexet som utgör justeringsgrund inte har stigit ändras försäkringsbeloppet inte utifrån indexjusteringen. Beloppen av andra skydd är inte bundna till index.

Du kan välja de övriga skyddsbeloppen själv utan en övre gräns, men de ska dock alltid vara minst 10 000 euro. Skyddsbeloppet kan enligt avtal vara antingen fast eller sjunkande. I det fasta alternativet är försäkringsbeloppet oförändrat under hela försäkringstiden, försäkringspremierna höjs med åldern. I alternativet med sjunkande skyddsbelopp är försäkringspremierna hela tiden lika stor. Skyddsbeloppet sjunker däremot varje år med åldern fram till den nedre gränsen på 10 000 euro. Därefter fortsätter skyddet med fast skyddsbelopp. Det lönar sig att proportionera skyddsbeloppen till att täcka minst dina årsinkomster och i dödsfallsskyddet även ditt totala lånebelopp.

6. Ikraftträdande och försäkringsperiod

Obs. De skydd som du valt till försäkringen träder i kraft när du lämnat försäkringsansökan och den eventuella hälsoutredningen i anslutning till ansökan till försäkringsbolaget eller banken, förutsatt att försäkringen kan beviljas.

Obs. Försäkringsbolagets ansvar för arbetslöshetsskyddet börjar dock först 60 dagar efter att skyddet (eller, om det är fråga om höjt belopp, höjningen) trätt i kraft.

Obs. De uppgifter som du lämnat då du ansökt om försäkringen eller när du gjort ändringar i försäkringsavtalet ligger till grund för försäkringsavtalet. Det är viktigt att du har lämnat korrekta uppgifter.

Om du under försäkringens giltighetstid märker att du lämnat felaktiga eller bristfälliga uppgifter till försäkringsbolaget ska du utan oskäligt dröjsmål meddela de korrekta uppgifterna.

Om uppgifterna du gett är felaktiga eller bristfälliga kan ersättning avslås eller ersättningsbeloppet sänkas. Ditt skydd eller avtal kan även sägas upp eller så kan skyddet justeras med ett individuellt begränsande villkor eller premien för det ändras.

Vi sänder dig årligen ett försäkringsbrev med uppgifter om dina skydd och skyddsbelopp. Detta försäkringsbrev skickas elektroniskt om vi inte uttryckligen avtalat om annat med dig.

Försäkringsperioden är ett år. Den börjar från att försäkringen träder i kraft och fortsätter en försäkringsperiod i sänder om inte någondera avtalsparten säger upp avtalet. I dödsfallsskyddet är försäkringsperioden ändå den giltighetstid för skyddet som anges i försäkringsavtalet.

Äganderätten till försäkringen kan inte överlåtas.

7. Förmånstagarförordnande vid dödsfallsskydd

Med förmånstagarförordnandet bestämmer du vem som ska få försäkringsersättningen om du dör. Du kan ändra ditt förmånstagarförordnande, men för att det ska vara giltigt måste du lämna ett nytt skriftligt förmånstagarförordnande till försäkringsbolaget eller banken. Mer information om skatteaspekter kring förmånstagarförordnandet finns i kapitel 13.

Om ingen namngiven person har förordnats till förmånstagare tolkas förmånstagarförordnandena "make", "barn", "make och barn" samt "de anhöriga" enligt bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal.

Då "make" har förordnats till förmånstagare, utbetalas dödsfallsbeloppet till den person som försäkringsägaren var gift med eller levde i registrerat parförhållande med vid sin död. Notera att sambo inte betraktas som make i förmånstagarförordnanden.

Obs. Om du vill förordna din sambo till förmånstagare ska sambon nämnas vid namn i förmånstagarförordnandet.

Då "barnen" har förordnats till förmånstagare, fördelas dödsfallssumman jämnt mellan försäkringsägarens barn. I ett avlidet barns ställe träder hans avkomlingar.

Observera att om "barnen och barnbarnen" har förordnats till förmånstagare, anses det vara fråga om ett särskilt förmånstagarförordnande, där ersättningen fördelas enligt huvudtalet av förmånstagarna, och rätt att träda in i deras ställe föreligger då inte. Om något av barnen eller barnbarnen har avlidit fördelas ersättningen alltså jämnt mellan dem som lever. Försäkringsägaren kan bestämma över rätten att träda i annans ställe.

Då "make och barn" har förordnats till förmånstagare, utbetalas hälften av dödsfallssumman till försäkringsägarens make och den andra hälften fördelas jämnt mellan försäkringsägarens barn. I ett avlidet barns ställe träder hans avkomlingar.

Då "anhöriga" har förordnats till förmånstagare, utbetalas hälften av dödsfallssumman till försäkringsägarens make och den andra hälften fördelas jämnt mellan försäk-

ringsägarens barn. I ett avlidet barns ställe träder hans avkomlingar. I de fall där försäkringsägaren varken har make eller barn fördelas försäkringsersättningen mellan försäkringsägarens arvingar enligt vad ärvdabalken stadgar om deras rätt till arv. Om försäkringsägaren inte alls har arvingar enligt ärvdabalken betalas försäkringsersättningen till försäkringsägarens dödsbo.

8. Pantsättning av ersättningar till lån

Obs. Du kan också ansluta eller pantsätta ersättningarna med stöd av din Nordea MyLife-personförsäkring till ditt lån som banken har beviljat för att trygga återbetalningen av lånet. Om försäkringsersättningar har pantsatts som säkerhet för lånet, används de i första hand till att betala lånet oberoende av ett eventuellt förmånstagarförordnande.

Ersättningar med stöd av skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsoförmåga samt hälsoskyddet kan inte pantsättas.

Om det pantsatta ersättningsbeloppet är större än lånet, betalas skillnaden i enlighet med förmånstagarförordnandet.

9. Försäkringspremier och betalning

Försäkringspremien fastställs utifrån skyddsbeloppet samt den försäkrades ålder och hälsotillstånd då försäkringen tecknas.

I fråga om skyddet vid allvarlig sjukdom inverkar också användningen av tobaksvaror på försäkringspremien. Om du börjar använda tobaksvaror ska du skriftligen informera försäkringsbolaget om det.

I skyddet vid dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall fastställs försäkringspremien enligt skyddets storlek.

Försäkringspremien för skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsoförmåga förblir samma tills den försäkrade fyller 50 år. Försäkringspremien stiger stegvis då den försäkrade fyller 50, 55 och 60 år.

Eftersom försäkringsgivarens ansvar för arbetslöshets-skyddet börjar 60 dagar efter att skyddet (eller, om det är fråga om höjt belopp, höjningen) trätt i kraft, är premien för skyddet lägre för denna period.

Försäkringspremien för hälsoskyddet indexjusteras varje försäkringsperiod på det sätt som fastställs i försäkringsvillkoren och beräkningsgrunderna. Om konsumentprisindexet som utgör justeringsgrund inte har stigit ändras försäkringspremien inte utifrån indexjusteringen. Försäkringspremierna för de övriga skydden är inte bundna till index.

Det är möjligt att få rabatt på försäkringspremien utgående från vid var tid gällande kundmålgrupp som banken har fastställt. Rätten till rabatten granskas årligen.

Årspremien för försäkringen kan du betala i en eller flera rater. Premierna för försäkringen som anslutits till lånet debiteras i samband med att räntan på ditt lån betalas. Försäkringspremierna debiteras som e-fakturor om debiteringen i samband med betalningen av låneräntan upphör till följd av att lånet återbetalas i sin helhet.

Obs. Om fakturan inte betalats senast på förfallodagen har försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen så att den upphör 14 dagar efter den dag då meddelandet om uppsägning sändes.

Om beloppet av den betalda försäkringspremien är mindre eller större än det fakturerade beloppet och försäkringsägaren inte har fastställt hur premien ska fördelas, får försäkringsbolaget fastställa fördelningen.

Försäkringsbolaget har rätt att dra av en förfallen och obetald försäkringspremie från det ersättningsbelopp som utbetalas.

10. Ändring av försäkringen

Om du vill höja det avtalade skyddet, lägga till ett nytt försäkringsskydd eller förlänga skyddets giltighetstid ska du lämna en ny godtagbar hälsoutredning samt en arbetsutredning i fråga om skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga.

Om du inte kan lämna den efterfrågade utredningen är ditt skydd i kraft i enlighet med försäkringsavtalet.

I fråga om skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga börjar försäkringsgivarens ansvar för förhöjning av arbetslöshetsskyddet 60 dagar efter att höjningen har trätt i kraft.

Utredningarna ovan behöver inte ges i samband med ändringar i skyddet vid dödsfall eller permanent arbetsförmåga till följd av olycksfall.

Du kan även sänka skyddsbeloppet men beloppet ska dock alltid vara minst 10 000 euro. Beloppet av skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga ska vara minst 200 euro. Det går inte att ändra skyddsbeloppet i hälsoskyddet.

Försäkringsbolagen har rätt att ändra försäkringspremierna och de övriga avtalsvillkoren för de olika skydden enligt de grunder som fastställs i villkoren. Innehållet i och storleken på ändringen ska vara rimliga i förhållande till den godtagbara grund som villkoren anger.

De flesta ändringar i avtalet kräver vardera avtalspartens godkännande. Endast i undantagsfall har avtalsägaren rätt att ändra avtalet utan försäkringsbolagets samtycke.

Försäkringsbolaget kan låta bli att godkänna t.ex. ändring av avtalstiden. Om ändringen inte godkänns ömsesidigt fortsätter avtalet med samma innehåll som tidigare.

11. Försäkringens och skyddens upphörande

Obs. Det enskilda skyddet upphör

- vid en i försäkringsavtalet avtalad tidpunkt
- om ersättning betalas med stöd av ett skydd med engångsersättning
- när de maximala månatliga ersättningarna har betalats vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga
- då det maximala ersättningsbeloppet har betalats med stöd av hälsoskyddet, eller
- om skyddet sägs upp.

Om du till exempel har dödsfallsskydd och skydd vid permanent arbetsförmåga förblir dödsfallsskyddet i kraft trots att du får ersättning för permanent arbetsförmåga.

Obs. Hela försäkringen upphör

- vid den tidpunkt som avtalats i försäkringsavtalet, dock senast den dag då du fyller 65 år, förutom dödsfallsskyddet och hälsoskyddet som upphör när du fyller 80 år
- om hela försäkringen sägs upp
- om den försäkrade dör
- om försäkringen omfattar bara ett försäkringsskydd med engångsersättning och dess försäkringsfall realiserar
- om försäkringen omfattar bara skyddet vid arbetslöshet och tillfällig arbetsförmåga och dess maximala månatliga ersättningar har betalats, eller
- om försäkringen omfattar bara hälsoskyddet och dess maximala ersättningsbelopp har betalats.

Du kan när som helst säga upp hela försäkringen eller ett enskilt skydd genom en skriftlig anmälan om uppsägning till banken eller försäkringsbolaget. Eftersom försäkringen kan sägas upp när som helst föreligger ingen särskild ångerrätt. Om skyddet har pantsatts upphör försäkringen eller det enskilda skyddet då panthavaren gett sitt samtycke till uppsägningen.

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp andra skydd än dödsfallsskyddet att upphöra i slutet av kalenderåret.

Uppsägningen ska grunda sig på försäkringsavtalslagen och god försäkringssed.

12. Ansökan om och betalning av ersättning

Förmånstagaren ska ansöka om försäkringsersättning och skicka de nödvändiga utredningarna. Du kan lämna en ersättningsansökan digitalt i Nordeas mobil- och nätbank. Du kan också skriva ut ersättningsansökan på adressen nordea.fi/ersattningsansokan. Ersättningsansökan ska skickas till försäkringsbolaget under adressen.

Nordea Livförsäkring Finland Ab
 Nordea Försäkring Finland Ab
 Försäkringstjänster/Ersättningsansökan
 5009665-2478
 00006 SVARSFÖRSÄNDELSE

Ett ersättningsanspråk eller ett meddelande om försäkringsfallet ska framställas försäkringsbolaget inom ett år efter att den som söker ersättning har fått reda på möjligheten till ersättning.

Försäkringsersättningen betalas omgående och senast 30 dagar efter att försäkringsbolaget mottagit ersättningsansökan och en tillräcklig utredning över grunderna för ersättningsanspråket. *Om vi till exempel behöver mer information om ditt hälsotillstånd, kan det ibland ta länge att få uppgifterna från din vårdinrättning..*

Engångsersättningarna som betalas med stöd av försäkringen kan ha pantsatts som säkerhet för kapitalet, räntan, dröjsmålsräntan, avgifterna och provisionerna för lånet som anges i försäkringsavtalet samt för fullgörande av andra betalningsskyldigheter som skuldebrevshelheten föranleder.

I hälsoskyddet ska du först själv betala eventuella undersöknings- och vårdkostnader samt ansöka om eventuell ersättning hos Folkpensionsanstalten (FPA) innan du ansöker om ersättning av försäkringsbolaget.

Från de ersättningsbara undersöknings- och vårdkostnaderna dras först FPA-ersättningarna av enligt sjukförsäkringslagen samt självriskan som antecknats i försäkringsbrevet. Självriskan riktas till det försäkringsår under vilket ersättningsansökan har kommit till försäkringsbolaget. På begäran måste kvittona på betalningarna skickas till försäkringsbolaget i original. Dessutom ska ersättningssökanden till försäkringsbolaget lämna FPAs ursprungliga verifikat över de betalningar som anstalten har betalat och kopior på de verifikat som lämnats till FPA. Om rätten till ersättning från FPA har förlorats på grund av försummelse av tidsfristen eller av annan orsak, dras från ersättningen av den andel som skulle ha betalats med stöd av sjukförsäkringslagen.

Hälsoskyddet ersätter undersöknings- och vårdkostnader för sjukdomar och olycksfall som inträffat under försäkringens giltighetstid upp till det maximala ersättningsbelopp som antecknats i försäkringsbrevet förhöjt med eventuella indexjusteringar.

13. Beskattning av försäkringsersättningar

Uppgifterna om beskattningen grundar sig på läget 2.4.2024. Beskattningen kan ändras under avtalstiden. Försäkringsbolaget ansvarar inte för eventuella skattepåföljder.

Obs. Ersättningen som betalas med stöd av skyddet vid allvarlig sjukdom, skyddet vid permanent arbetsoförmåga och hälsoskyddet är skattefria för den försäkrade.

Obs. Ersättningen med stöd av skydd vid arbetslöshet och tillfällig arbetsoförmåga är skattepliktig inkomst för den försäkrade.

Obs. Ersättningen som betalas till en nära anhörig*) på grund av att den försäkrade avlidit beskattas i samband med arvsbeskattningen.

Obs. Om dödsfallsersättningen betalas till någon annan än nära anhörig*) eller dödsboet är ersättningen skattepliktig kapitalinkomst. Försäkringsbolaget verkställer förskottsinnehållning på försäkringsersättningen.

**) Skattemässigt är nära anhöriga make, arvinge i rakt uppstigande led (far, mor, farfar/morfar, farmor/mormor osv.) och nedstigande led (barn, barnbarn osv.), adoptivbarn eller dennes bröstarvinge, makes barn och under vissa förutsättningar även fosterbarn. Sambo kan i beskattningen jämföras med nära anhörig endast om samborna tidigare varit gifta med varandra eller har eller har haft ett barn tillsammans.*

Om försäkringsersättningen på grund av pantsättning erläggs som betalning av lånet, fastställs beskattningen av försäkringsersättningar till förmånstagaren enligt det belopp som betalas till förmånstagaren efter betalningen av lånet. Om försäkringsersättningen använts till att betala lånet utifrån pantsättningen, räknas inte den del av lånet som betalats med ersättningen som dödsboets skulder.

14. Ansökan om ändring av beslut eller anmärkningar på ombudets verksamhet

Om du är missnöjd med beslutet ska du först kontakta försäkringsbolaget som rättar till eventuella fel eller missförstånd.

Även Nordeas kundombudsman står till ditt förfogande och deltar i efterhand i utredningen av ärendet om du önskar det. Mer information hittar du på [nordea.fi](https://www.nordea.fi) under kundombudsman.

Nordeas kundombudsman
 Hamnbanegatan 5, 00020 NORDEA
 Tfn: 0200 5000 (lna/msa)
palveluasiamies@nordea.fi

Om du vill reda ut ärendet ytterligare kan du kontakta Försäkrings- och finansrådgivningen. De ger kostnadsfri rådgivning och hjälp till konsumenter i frågor som gäller försäkringar, bankärenden och placeringar. Kontaktuppgifter för Försäkrings- och finansrådgivningen:

FINE Försäkrings- och finansrådgivningen

fine.fi

Porkalagatan 1, 00180 Helsingfors
Tfn: 09 685 0120

Det lättaste sättet att anhängiggöra ett ärende är att använda en elektronisk blankett på fine.fi/sv.

Alternativt kan en rekommendation till avgörande begäras också av konsumenttvistenämnden som ger rekommendationer till avgörande till bara konsumenter.

Konsumenttvistenämnden

kuluttajariita.fi

Tavastvägen 3
PB 306, 00531 Helsingfors
Tfn: 029 566 5200

Du kan väcka talan om ett ersättningsbeslut som försäkringsbolaget fattat vid tingsrätten på din hemort i Finland eller vid Helsingfors tingsrätt. Du ska väcka talan inom tre år efter att du har fått skriftligt besked om beslutet och denna tidsfrist. En eventuell behandling hos en nämnd innebär ett avbrott i tidsfristen.

Den som är missnöjd med ombudet Nordea Bank Abp:s förfarande kan framföra klagomål om ombudet på ovanstående sätt.

Myndighetstillsyn och registrering av ombud

Finansinspektionen (Fiva) är en tillsynsmyndighet för finans- och försäkringsbranschen. Fiva övervakar banker, försäkrings- och pensionsbolag och andra värdepappersföretag som verkar i försäkringsbranschen samt fondbolag och börsen.

Finansinspektionens verksamhet syftar till att stödja en stabil verksamhet i kreditinstituten, försäkringsbolagen, pensionsanstalterna och andra aktörer under dess tillsyn, vilket är en förutsättning för finansmarknadens stabilitet. Vidare strävar Finansinspektionen efter att trygga de försäkrades intressen och upprätthålla det allmänna förtroendet för finansmarknadens funktion.

Försäkringsbolagets ombud Nordea Bank Abp har sin hemort i Finland och ombudet har införts i Finansinspektionens försäkringsförmedlarregister med FO-numret 2858394-9. Finansinspektionen övervakar verksamheten av försäkringsbolagets ombud. Mer information om ombudet får du genom att kontakta Finansinspektionen i Finland.

Finansinspektionen

fiva.fi

Snellmansgatan 6
PB 103, 00101 Helsingfors
Tfn: 09 183 51

15. Försäkringsgivare och ombud

Obs. Dödsfallsskyddet beviljas av Nordea Livförsäkring Finland Ab. De övriga skydden beviljas av Nordea Försäkring Finland Ab. Båda försäkringsgivarna kallas för "försäkringsbolag" i denna produktbeskrivning. Nordea Bank Abp äger Nordea Livförsäkring Finland Ab och Nordea Försäkring Finland Ab indirekt i sin helhet. Försäkringsbolagen och Nordea Bank Abp ingår i Nordeakoncernen.

Försäkringsbolagets ombud är Nordea Bank Abp som agerar i försäkringsbolagets namn och för deras räkning. Ombudet kallas för "banken" i denna produktbeskrivning. På sitt verksamhetsområde representerar ombudet i fråga om livförsäkringar Nordea Livförsäkring Finland Ab och i fråga om de övriga skydden Nordea Försäkring Finland Ab. För försäljningen av försäkringen får ombudet en fortlöpande provision som grundar sig på försäkringspremierna.

Nordea Livförsäkring Finland Ab har införts i handelsregistret som upprätthålls av Patent- och registerstyrelsen med FO-numret 0927072-8 och Nordea Försäkring Finland Ab med FO-numret 2868440-8.

Ytterligare information om försäkringsbolagets ekonomiska situation och en redogörelse om bolagets soliditet och ekonomiska situation får du på [Nordea Livförsäkring Finland Ab:s](http://NordeaLivforsakringFinlandAb.s) och [Nordea Försäkring Finland Ab:s](http://NordeaForsakringFinlandAb.s) webbplats.

Försäkringsbolagen har inget eget kontorsnät, utan ifrågor som gäller försäkringar kan du vända dig till banken som fungerar som ombud och ingår i Nordeakoncernen.

Försäkringsbolagets verksamhetsområde är Finland. Bolagets verksamhet omfattar följande försäkringsklasser och återförsäkring av dem:

- 1) livförsäkringsklass 1, "Livförsäkring",
- 2) livförsäkringsklass 3, "Fondförsäkring",
- 3) livförsäkringsklass 6, "Kapitaliseringsavtalsverksamhet"
- 4) livförsäkringsklass 7, "Skötsel av gruppensionsfonder"
- 5) skadeförsäkringsklass 1, "Olycksfall",
- 6) skadeförsäkringsklass 2, "Sjukdom" och
- 7) skadeförsäkringsklass 16, "Övriga förmögenhetsskador".

Kontaktuppgifter till försäkringsbolagen:

Hemort: Helsingfors, Finland
 Geografisk adress: Kajsaniemigatan 6 A
 00100 Helsingfors
 Postadress: Aleksis Kivis gata 9
 00020 NORDEA
 Telefon: 0200 22320
nordea.fi

Kontaktuppgifter till Nordea Bank Abp:

Hemort: Helsingfors, Finland
 Geografisk adress: Hamnbanegatan 5
 Helsingfors, 00020 NORDEA
 Telefon: 0200 5000
nordea.fi

16. Begränsningar av försäkringsbolagens ansvar

Försäkringsbolagen ansvarar inte för

- icke-avtalsenliga kostnader som betalas till tredje part. Dyliga kostnader är *till exempel kostnader för förmedling av betalningar*. De dras av från ersättningen.
- eventuell indirekt skada som hänför sig till avtalet. Indirekt skada kan vara *till exempel påföljder för betalningsdröjsmål för en annan faktura eller annan skada som vårdinrättningen orsakat och som inte är ersättningsbar enligt försäkringsvillkoren*.
- eventuella skador på grund av de digitala servicekanalernas användning som skulle kunna orsakas *till exempel av att meddelandefunktionen inte kan användas eller*
- skador som orsakas av sådant som försäkringsbolaget inte rimligen kan påverka, *till exempel skada till följd av avbrott i datakommunikationen*.

17. Behandling av personuppgifter

Försäkringsbolagen iakttar god datahanterings sed i sin verksamhet. Personuppgifterna behandlas i enlighet med EU-lagstiftningen och lagstiftningen i Finland. Uppgifter kan inhämtas av kunden själv och t.ex. från myndigheternas offentliga register.

Försäkringsbolagen kan också använda sina kundregister för marknadsföring riktad till kunderna, inklusive direktmarknadsföring. Du kan läsa mer om behandlingen av personuppgifter på [Nordea Livförsäkring Finland Ab:s](#) och [Nordea Försäkring Finland Ab:s](#) webbplatser.

18. Mer information om Nordea MyLife

Den här produktbeskrivningen innehåller allmän information om Nordea MyLife, såsom

- lagenliga allmänna rättigheter, begränsningar och påföljder
- beskattning
- förfaranden
- viktiga kontaktuppgifter.

Uppgifterna har getts enligt datumet för produktbeskrivningen och de kan ändras redan innan produktbeskrivningen uppdateras på nytt.

Information om Nordea MyLife får du också i

- försäkringsansökan och -avtalet som innehåller specifika detaljer om ditt avtal, såsom försäkringsperioden, de valda skydden, försäkringsbeloppen och försäkringspremierna för skydden
- nätbanken där du ser det aktuella läget för din försäkring
- försäkringsvillkoren i vilka man avtalar om särskilda omständigheter som gäller alla Nordea MyLife-försäkringar, såsom skydden och de särskilda ersättningsbegränsningarna i anslutning till dem
- dokumentet med uppgifterna om försäkringsskyddet som innehåller nyckeluppgifterna i en förenklad form
- reglerna för välmåendeförmånen samt
- den lagstiftning som tillämpas på din försäkring. De mest centrala lagarna för ditt avtal är lagen om försäkringsavtal (543/1994), lagen om försäkringsdistribution (234/2018) och försäkringsbolagslagen (521/2008).

19. Försäkringsordlista

Arbetsavtal för viss tid avser ett arbetsavtal, där man kommit överens om dess upphörande då avtalet ingicks. Ett avtal ska anses ha ingåtts för viss tid även då man avtalat om ett visst arbete eller då tiden för anställningsförhållandet annars framgår av syftet med avtalet. Huruvida en tjänst eller ett tjänsteförhållande gäller för viss tid framgår av det utnämningssbrev som myndigheterna gett eller av det utnämningssbeslut som myndigheterna fattat. För arbetslöshet som följer efter att avtalsperioden för ett arbetsavtal, en tjänst eller ett tjänsteförhållande för viss tid löpt ut betalas ingen ersättning. Om den försäkrade haft minst tre på varandra följande minst ett år långa anställningsförhållanden för viss tid med samma arbetsgivare, anses anställningsförhållandet gälla tills vidare.

Att bidra till handlar om att till exempel: Den försäkrade faller och olyckan orsakar ett blodkoagel med en stroke som påföljd. Olyckan har bidragit till uppkomsten av stroke. Följaktligen betalas ingen ersättning från skyddet vid allvarlig sjukdom. Däremot kan kriterierna för ersättningsbarhet i fråga om skydd vid permanent arbetsförmåga uppfyllas. Om någonting bidrar till något bara i liten utsträckning förhindrar detta inte att ersättningen betalas.

Beroende framkallas av till exempel narkotika, alkohol, läkemedel, nikotin eller spel.

Beräkningsgrunderna är försäkringsmatematiska regler enligt vilka bland annat försäkringspremierna beräknas. Social- och hälsovårdsministeriet kontrollerar att försäkringsbolagens beräkningsgrunder fyller de i lagen om försäkringsbolag stipulerade bestämmelserna om soliditets- och skälighetskrav.

Degeneration, dvs. försvagad vävnad, är en kroppsskada. Den orsakas av bland annat levnadsvanor, arvsfaktorer och åldrande. I praktiken är vävnaden hos alla vuxna försvagad i någon mån bland annat i senor i stöd- och rörelseorgan, musklernas fästpunkter och leder. Denna vanliga kroppsskada antecknas i läkarintyg bara i undantagsfall. Oftast bidrar dock en försvagad vävnad till att skadorna blir allvarigare då till exempel akillessenan, axeln, knäet eller ryggen skadas i samband med ett olycksfall. Olycksfallsersättning betalas bara om den mekanism som orsakade skadan enligt medicinsk erfarenhet är så stark (till exempel svår trafikolycka) att den i sig, utan medverkan av den försvagade vävnaden, skulle orsaka skador som berättigar till ersättning med stöd av detta skydd.

Den försäkrade är den person för vars död, allvarliga sjukdom, arbetsförmåga, arbetslöshet eller vårdkostnader försäkringen har tecknats.

En finländsk arbetsgivare som är verksam i utlandet avser ett dotterbolag som registrerats i utlandet eller en filial vars moderbolag eller huvudkontor har registrerats i Finland eller en annan finländsk sammanslutning som är verksam i utlandet.

Frivillig eller avsiktlig arbetslöshet avser till exempel en situation där den försäkrade frivilligt sagt upp sig, inklusive de situationer där den försäkrade själv har sagt upp sig för att få arbetsgivarens stödpaket.

Fysikalisk vård avser vårdmetoder som riktar sig till kroppsvård, såsom kyl-, termo- och elektroterapi samt ljusbehandling.

Förmånstagare är den person som försäkringersättningen har förordnats till.

Försäkringsfall är i denna försäkring ett dödsfall eller arbetsförmåga, allvarlig sjukdom eller arbetslöshet i enlighet med villkoren. I hälsoskyddet avser försäkringsfall att kostnader har uppstått.

Försäkringsägare är den som ingått försäkringsavtal med försäkringsbolaget och som har rätt att ge förordnanden om försäkringen till försäkringsbolaget.

Generell ersättningsbegränsning är en begränsning av ersättningskretsen som definieras i villkoren och gäller alla försäkrade.

Hälsoutredning reder ut hälsotillståndet för den person som ansöker om försäkring och som den försäkrade bekräftar med sin underskrift.

Individuellt begränsande villkor fastställs på grund av den försäkrades hälsotillstånd. Försäkringen ersätter inte försäkringsfall som beror på de orsaker som definieras i det begränsande villkoret. Det begränsande villkoret kan vara antingen tidsbegränsat eller permanent.

Könsdysfori avser en stark känsla av obehag och ångest som en könskonflikt har orsakat.

Löntagare är en person, som mot ersättning arbetar för en annan person, arbetsgivaren, under dennes ledning och övervakning med stöd av ett arbetsavtal eller ett tjänsteförhållande. Löntagaren ska enligt villkoren för arbetsavtalet eller tjänsteförhållandet arbeta minst 16 timmar i veckan eller 64 timmar i månaden.

Minderårigt barn avser den försäkrades bröstarvinge enligt ärvdabalken som är under 18 år gammalt och antecknat som den försäkrades barn i Befolkningsdatasystemet.

Nära släkting avser make eller sambo eller syskon till personen som arbetar i företaget och en person som är släkt i rakt upp- eller nedstigande led med personen som arbetar i företaget.

Person som bedriver företagsverksamhet är en person, som för sin huvudsysselsättning enligt lagen om pension för företagare (1272/2006) eller enligt lagen om pension för lantbruksföretagare (1280/2006) är skyldig att teckna försäkring enligt nämnda pensionslagar eller arbetar minst 16 timmar i veckan eller 64 timmar i månaden.

- som innehar en ledande ställning i ett aktiebolag, där hen själv äger minst 15 % eller tillsammans med en nära släkting minst 30 % av aktiekapitalet eller röstetalet som aktierna ger eller motsvarande bestämmanderätt, eller
- som arbetar i ett aktiebolag, där hen själv eller tillsammans med en nära släkting äger minst 50 % av aktiekapitalet eller röstetalet som aktierna ger eller motsvarande bestämmanderätt, eller
- som arbetar på sätt som fastställs ovan i annat företag eller samfund, i vilket hen själv eller tillsammans med en nära släkting anses besitta motsvarande bestämmanderätt som nämns i dessa punkter.

Rekommendationerna om God medicinsk praxis är oberoende nationella behandlingsrekommendationer som grundar sig på forskningsresultat och sammandrag gjorda av experter över diagnostik och behandling av enskilda sjukdomar.

Rökning avser användning av vilka tobaksvaror som helst (till exempel snus eller elektronisk cigarett). Tobaksprodukt avser en produkt som har tillverkats av tobak. En person som inte rökt under de senaste 12 månaderna anses rökfri. Försäkringspremien för en försäkrad som slutat röka sänks till samma nivå som för icke-rökare när försäkringsbolaget har fått ett skriftligt meddelande om att den försäkrade inte har använt tobaksprodukter på 12 månader.

Med **skydd/försäkringsskydd** avses skydd som försäkringsägaren valt vid dödsfall, allvarlig sjukdom, permanent arbetsoförmåga, arbetslöshet eller tillfällig arbetsoförmåga samt dödsfall eller permanent arbetsoförmåga till följd av olycksfall eller vårdkostnader.

Skälig utkomst avser den försäkrades förvärvsinkomst såsom lön och delinvalidpension.

Tilläggsfrågor vid stora skyddsbelopp är kopplade till ekonomiska grunder för att teckna en försäkring, *till exempel lån och inkomster*, om beloppet av dödsfallsskydden eller olycksfallsskydden överskrider 500 000 euro eller beloppet av skydden vid allvarlig sjukdom eller permanent arbetsoförmåga överskrider 300 000 euro.

Yrkesutbildad person inom hälsovården har registrerats i Valviras centralregister över yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.

Flexar efter din livssituation

Om din livssituation förändras anpassar sig Nordea MyLife lätt till den nya situationen. Kontakta kundtjänsten hos Nordea Livförsäkring och Nordea Försäkring på 0200 22320.

nordea.fi/sv/mylife