

PERSONALÄNDRING

Företag	Org.nr
---------	--------

Grupp/distributör
Allians Gruppssjukvård

Anställds namn	Personnummer	Adress	Postnummer	Ort	Startdatum	Avslutsdatum

Vi intygar att samtliga angivna på denna blankett är fullt arbetsföra.

Datum	Företagets underskrift/Firmatecknare
-------	--------------------------------------

Definition

Hälsoprövning med begreppet fullt arbetsföra innebär att arbetsgivaren (försäkringstagaren) intygar att den person som ska försäkras är fullt arbetsföra vid den tidpunkt då undertecknandet av blanketten sker.

Med fullt arbetsföra menas att den som ska försäkras

- kan fullgöra sitt vanliga arbete utan undantag
- inte får ersättning som har samband med egen sjukdom, skada eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande. Person med lönebidrag/anställningsstöd på grund av icke medicinska orsaker, kan ansöka om sjukförsäkring och premiebefrielse mot normal hälsoprövning.

För att anses som fullt arbetsföra måste den försäkrade dessutom ha varit fullt arbetsföra, med undantag för perioder på högst 15 dagar i följd, under de tre månaderna närmast före den tidpunkt då intygandet sker. Arbetsgivaren (försäkringstagaren) behöver dock inte intyga full arbetsförmåga för längre tid än anställningen varat. WL Care AB har rätt att kontrollera att de uppgifter som har legat till grund för ansökan om försäkringen är riktiga. Skulle det visa sig att oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats, kan WL Care AB bli fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall. Försäkringen kan då sägas upp helt eller ändras. I sådana fall har WL Care AB rätt att behålla all inbetald premie.