



Olycksfallsförsäkring PS210

Gäller från och med 2016-07-01



1 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR	4
2 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	4
3 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	4
4 VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR	4
5 INSKRÄNKNINGAR I FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET	5
5.1 Försäkringen täcker inte skador till följd av:	5
5.2 Oavsett ditt sinnestillstånd eller tillräknelighet vid olyckstillfället täcks inte följder av olycksfall som:	5
5.3 Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar och som har direkt samband med deltagande i följande sporter eller aktiviteter:	5
6 VILKA ERSÄTTNINGAR LÄMNAR FÖRSÄKRINGEN?	6
6.1 Invaliditet	6
6.2 Dödsfallskapital	7
6.3 Kostnader	8
6.4 Sveda och värk	12
6.5 Vanprydande ärr och utseendemässiga skadeföljder vid amputation (lyte och men)	12
6.6 HIV-virus och hepatit	12
6.7 Dödsfall oavsett orsak och invaliditet pga självmordsförsök	13
7 FÖRSÄKRINGSBELOPP	13
8 UTBETALNING	13
9 OM SKADA INTRÄFFAR	13
10 OMRÖVNING VID FÖRSÄMRING	13
11 OM VI INTE KOMMER ÖVERENS	13
12 FÖRHÅLLANDEN UNDER FÖRSÄKRINGENS LÖPTID	14
13 ÄNDRING AV PREMIETARIFF ELLER FÖRSÄKRINGSVILLKOR	14
14 FÖRHÅLLANDEN VID FLERÅRIG TECKNING AV FÖRSÄKRINGAR	14

15 PREMIEBETALNING	14
16 ALLMÄNNA BESTÄMMELSER	14
17 PRESKRIPTION	15
18 INFORMATION OM BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER	15

1 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den grupp eller grupper med personer som anges i försäkringsbrevet och som är inskrivna i allmän försäkringskassa i Sverige. Försäkringstagaren/arbetsgivaren är ägare av och har förfoganderätten över försäkringen

När det står skrivet "du", "dig" och "din", omfattar detta alla personer som försäkringen gäller för.

2 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller från och med den dag och under den tid som anges i försäkringsbrevet.

Försäkringen kan gälla dygnet runt eller under skoltid/verksamhetstid, detta framgår av försäkringsbrevet.

- a) Verksamhetstid/Skoltid: Den tid den försäkrade deltar i försäkrad verksamhet/skola, samt färd till och från denna.
- b) Fritid: Tid som inte är verksamhetstid/skoltid.
- c) Heltid: Dygnet runt

Försäkringen gäller längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 65 år, om inte annat anges i försäkringsbrevet.

3 Var försäkringen gäller

Om försäkrad vistas utanför Norden längre tid än 12 månader, gäller inte försäkringen.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälligt uppehåll i Norden för läkarbesök eller sjukhusvård.

4 Vad försäkringen gäller för

Personskada, som är en direkt följd av ett olycksfall.

Med ett olycksfall menas:

- a) En plötslig yttre händelse, som medför personskada
- b) Vid skador på armar och ben förutsätts bara att skadeorsaken skall vara plötslig och medföra personskada

Därutöver täcks:

- a) Kroppsskada som uppkommit genom förfrysning, värmeslag, solsting, drunkning och kolmonoxidförgiftning
- b) Olycksfall som inträffar i samband med åtgärd som genomförs för att avvärja skada på person eller egendom, när åtgärden måste anses vara försvarlig
- c) Oavsett skrivning under punkt 5 omfattar försäkringen barn under 18 år som dör på grund av sjukdom som uppstår under försäkringstiden.

Det måste finnas ett orsakssammanhang mellan olycksfallet och skadan. Vid bedömningen läggs bland annat vikt vid om händelsen kan antas orsaka personskada. Det vill säga om händelsen i sig själv är tillräcklig för att orsaka/förklara skadan

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden enligt omfattning i försäkringsbrevet. Om den försäkrade är täckt av lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF) eller av trygghetsförsäkring vid Arbetsskada (TFA) och skadan omfattas av LAF eller av TFA gäller försäkringen endast för invaliditet och dödsfall. Gäller arbetsskadeförsäkringen med självrisk ersätts dock denna från försäkringen.

5 Inskränkningar i försäkringens giltighet

5.1 Försäkringen täcker inte skador till följd av:

- a) Sjukdom eller utlösande av latent sjukdomsanlag, även om sjukdomen har uppstått eller förvärrats till följd av ett olycksfall
- b) Olycksfall som beror på sjukdom, eller förvärrning av olycksfallets följder, som beror på befintlig eller tillfälligt tillstötande sjukdom
- c) Psykiska följder efter händelser där du inte själv har varit utsatt för fara för olycksfallsskada
- d) Användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- e) Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne, ej heller smitta, förgiftning eller överkänslighetsreaktion genom intagande av mat och dryck
- f) Insektsstick och insektsbett samt följder därav
- g) Olycksfall där du är förare av eller passagerare på en motorcykel, scooter eller moped och föraren inte har lagstadgat förarbevis eller körkort
- h) Skallskada vid körning med motorcykel, scooter eller moped utan fastspänd och godkänd hjälm
- i) Olycksfall som inträffar under flygning i luftfarkoster som inte har nationalitetsbeteckning
- j) Kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion)
- k) Jordskalv eller andra naturkatastrofer i Sverige

Utgifter för advokathjälp eller annan rådgivning täcks inte oavsett orsak, rådgivningens art och omfattning

5.2 Oavsett ditt sinnestillstånd eller tillräknelighet vid olyckstillfället täcks inte följder av olycksfall som:

- a) Är framkallade av dig med vilja eller genom grov oaktsamhet
- b) Att den skadevällande händelsen föranletts av att den försäkrade var, påverkad av alkohol, andra
- c) berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller till följd av användning av läkemedel på ett felaktigt sätt. Den händelse som orsakat skadan skall vara en direkt följd av denna påverkan
- d) Självmord och självmordsförsök. Gäller inte barn under 18 år.
- e) Aktivt deltagande i slagsmål
- f) Den försäkrade utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse

5.3 Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar och som har direkt samband med deltagande i följande sporter eller aktiviteter:

- a) Boxning, karate, självförsvar och andra kampsporter
- b) Motorcross, speedway och motorlopp av varje slag

- c) Dykning med tuber
- d) Bergsbestigning och rappellering
- e) Fallskärmshoppning
- f) Bungyhopning
- g) Drakflygning, konstflygning, ultralättflygning, skärmflygning och liknande
- h) Forsränning
- i) Hästkapplöpning på bana
- j) Utövande av sporter/aktiviteter som kan jämföras med ovanstående

6 Vilka ersättningar lämnar försäkringen?

6.1 Invaliditet

Med invaliditet menas att olycksfallsskadan medför bestående nedsättning av kroppsfunction (medicinsk invaliditet) och/eller arbetsförmåga (ekonomisk invaliditet).

Bedömning av invaliditetsgraden skiljer mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet. Ersättning kan lämnas från båda momenten. Den högsta ersättning som sammanlagt kan lämnas är maximerad till ett försäkringsbelopp, det högsta av de försäkringsbelopp som gäller för medicinsk eller ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade vid skadetillfället har fyllt 46 år minskas försäkringsbeloppet vid medicinsk invaliditet med 2,5 procentenheter och vid ekonomisk invaliditet med 5 procentenheter för varje år den försäkrades ålder överstiger 45 år.

6.1.1 Medicinsk invaliditet

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Invaliditet som är en direkt följd av ett olycksfall som medför en invaliditetsgrad
- b) Mengraden kan högst vara 100 % per olycksfall
- c) Medför ett olycksfall bestående invaliditet, betalas ersättning ut med lika många procent av försäkringsbeloppet vid skadetillfället som invaliditetsgraden är fastställd till
- d) För olycksfall som medför en invaliditetsgrad på 50 % och däröver betalas dubbel ersättning

Med medicinsk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av kroppsfunction.

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen skall objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion.

Kan förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av protesfunktionen.

När olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt, utbetalas invaliditetsersättning.

Den medicinska invaliditeten bestäms enligt ett medicinskt tabellverk fastställt av Försäkringsförbundet gällande vid skadetillfället.

Om den försäkrade avlider innan den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas lämnas invaliditetsersättning till dödsboet med det belopp, som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg vid dödsfallet.

Ersättning lämnas inte, om dödsfallet inträffar inom 12 månader från skadetillfället.

En förutsättning för rätt till ersättning är att olycksfallsskadan inom 3 år från olycksfallet medfört någon mätbar invaliditet. Slutbedömning skall dock göras först när invaliditetsgraden är definitivt fastställd och senast inom 5 år från skadedagen.

För bedömning av skadans följder har bolaget rätt att utse en läkare för läkarundersökning. Kostnaden för intyg ersätts av försäkringsbolaget

Försäkringen täcker inte:

- a) Överbelastning av andra kroppsdelar än de som skadades vid olyckan
- b) Ett tidigare men berättigar inte till ersättning. Ett bestående men kan inte medföra att ersättningen fastställs högre än om ett sådant men inte hade funnits

6.1.2 Ekonomisk invaliditet

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Invaliditetsersättning lämnas när olycksfallsskada medför bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 % enligt bedömning av försäkringskassan i enlighet med lagen om allmän försäkring. Olycksfallsskadan skall ha medfört förlust av arbetsförmågan inom tre år från skadedagen
- b) Ersättning betalas för ekonomisk invaliditet när samtliga möjligheter till yrkesarbete prövats och försäkringskassan har beviljat sjukersättning eller aktivitetsersättning med minst 50 %.
- c) Olycksfallsskadan skall ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom 3 år från skadedagen

Med ekonomisk invaliditet menas minst 50% bestående nedsättning av arbetsförmågan.

Bestämning av invaliditetsgrad görs i relation till den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medför.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar partiell sjukersättning lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan. Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar hel sjukersättning lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Om sjukersättning beviljas från och med fyllda 60 år eller senare, oavsett tidpunkt för skadetillfället, lämnas ersättning bara för medicinsk invaliditet.

6.2 Dödsfallskapital

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada inom 3 år från olycksfallet, utbetalas 1 prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo som begravningshjälp.

Bouppteckningsintyg utfärdas inte:

- a) Om ett barn under 18 år avlider – oavsett orsak - utbetalas 1 prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo som begravningshjälp.

Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

Ett och samma olycksfall berättigar inte till ersättning för både dödsfall och invaliditet.

6.3 Kostnader

6.3.1 Tandskadekostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

6.3.1.1 Försäkringen gäller både barn och vuxna. För barn gäller dessutom vissa speciella regler enligt punkt 6.3.1.2.

Försäkringen betalar kostnad för tandbehandling i följande fall:

- a) Nödvändiga och skäligena behandlingskostnader som utförs av tandläkare ansluten till försäkringskassa
- b) Implantatbehandling eller skalfasader under förutsättning att behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen
- c) Tandproteser som skadas i munnen.

Tandbehandling och arvode skall godkännas av försäkringsbolaget innan den påbörjas. Akut nödbehandling täcks dock utan förhandsgodkännande. Kostnad för intyg ersätts av försäkringsbolaget.

Om tänderna var försämrade innan olycksfallet, t.ex. till följd av fyllningar, rotbehandling, slitage, tandlossning, paradentos eller andra sjukliga förändringar, reduceras eller bortfaller ersättning motsvarande försämringsens omfattning relativt välbehållna tänder.

Om tänder intill en skadad tand saknas eller är försvagade enligt vad som sägs ovan, kan ersättningen inte överstiga vad som motsvarar den nödvändiga behandlingen av en frisk tand.

Försäkringen omfattar inte:

- a) Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning oavsett orsaken
- b) Utgifter för medicin, bandage, förband, tandställning, bettskena, hjälpmedel och liknande
- c) Utgifter för behandling eller allmänt underhåll av tänder som redan har ersatts via försäkringen
- d) Tandbehandling som påbörjas senare än 5 år efter olycksfallet. Detta gäller dock inte barn

6.3.1.2 Gäller endast barn

- a) Olycksfallet skall ha inträffat innan barnet fyller 18 år
- b) Tandbehandling skall utföras mellan 19 och 25 års ålder

Försäkringen täcker inte:

- a) Tandbehandling som utförs när barnet är under 19 år
- b) Tandbehandling som utförs när barnet har fyllt 25 år

6.3.2 Låkekostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande:

- a) Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning, som inte skall ersättas från annat håll enligt lag och författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.
- b) För vård eller behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som är uppförd på förteckning upprättad av försäkringskassan eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.
- c) Privat vård eller behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader ersätts inte.
- d) Ersättning för kostnader till följd av ett olycksfall utomlands regleras som om olycksfallet hade inträffat i Sverige. Det innebär till exempel att ersättning endast lämnas för sjukvård och läkemedel upptill nivån för det svenska högkostnadsskyddet.
- e) Kostnader ersätts endast för vård och behandling inom den offentliga vården. Försäkringen ersätter inte kostnader till följd av hemtransport av den försäkrade

Kostnader skall styrkas med originalkvitton.

6.3.3 Kläder och glasögon

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Försäkringen betalar ersättning för normalt burna kläder och glasögon som skadats vid olycksfallet under förutsättning att den försäkrade har behandlas av läkare. Ersättningen bestäms enligt skadeståndsrättsliga regler.

Kläder yngre än ett år ersätts med nyvärde. Är kläderna äldre än 1 år ersätts de med dagsvärde.

Skada på glasögon ersätts med reparationskostnad eller kostnaden för motsvarande nya glasögon enligt följande regler:

Glasögonens ålder Ersättning

Under 1 år 100%

1-2 år 90%

2-3 år 80%

3-4 år 60%

4-5 år 40%

5-6 år 30%

6-7 år 20%

Äldre än 7 år 10%

Försäkringen omfattar solglasögon endast om de är synkorrigerade.

Ersättningen utgör högst 0,25 % av det vid skadetillfället gällande prisbasbeloppet.

6.3.4 Hjälpmedelskostnader vid invaliditet

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande. Ersättning kan lämnas för ortopedtekniska hjälpmedel under förutsättning att

- a) olycksfallsskadan medför fastställd invaliditet om minst 50% och
- b) hjälpmedelsbehovet fastställs av läkare och bedöms som nödvändigt för att lindra ett invaliditetstillstånd
- c) kostnaderna uppkommit inom tre år från skadedagen

Kostnaderna skall på förhand godkännas av försäkringsbolaget. För varje skadefall lämnas ersättning med sammanlagt högst 1 prisbasbelopp gällande för det år då olycksfallet inträffade.

6.3.5 Rehabilitering

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande:

- a) Ersättning lämnas för skäligen kostnader för rehabilitering. Med rehabilitering menas här åtgärder av medicinsk art som görs för att förbättra den försäkrades funktionsförmåga så att denne, med hänsyn till sitt handikapp, kan leva ett aktivt liv. Åtgärder som avses är sådana som vidtas efter avslutad behandling av olycksfallsskadan och som därefter påbörjas för att höja funktionsförmågan. Akut behandling av olycksfallsskada räknas inte som rehabilitering.
- b) Ersättning lämnas för undersökning, behandling och vård. Rehabiliteringen ska ske på rehabiliteringsklinik där vård ges som finansieras av offentliga medel.
- c) Rehabiliteringen kan också ske på därmed jämförlig klinik eller avdelning, där motsvarande behandling ges, utanför den offentliga vården, om behandlingen sker efter remiss av läkare. Ersättning lämnas då för kostnader motsvarande den patientavgift som gäller vid behandling inom offentligt finansierad vård
- d) Vid sjukhusvård ersätts den del av patientavgiften som överstiger normala inbesparade levnadskostnader (1,5 promille av prisbasbeloppet som gäller det år vården ges) per dag.

- e) Kostnader för sjukgymnastik ersätts när behandlingen ges inom den offentliga vården.

Rehabiliteringen ska vara tidsbegränsad. Ersättning lämnas inte om ersättning från statlig eller kommunal myndighet påverkas.

6.3.6 Resekostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas för merkostnader för nödvändiga resor för vård och behandling.

Ersättning lämnas för merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tid för läkarbehandling om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att enligt läkares föreskrift särskilt transportmedel måste anlitas för att den försäkrade skall kunna utföra sitt ordinarie förvärvs- eller skolarbete.

Resekostnader ersätts med högst den egenavgift för sjukresor som tillämpas inom berört landsting/berörd region. Ersättning lämnas för det billigaste färd sätt som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare. För resa med privatbil som kostnadsfritt lånats, tjänstebil, förmånsbil osv. där kostnad ej uppkommit lämnas ingen ersättning.

Ersättning för resekostnader lämnas i längst tre år från skadetillfället. Ersättning lämnas inte sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning utbetalats.

6.3.7 Kristerapi

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas om den försäkrade drabbas av akut psykisk kris p g a olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden och som i samband med skadan behandlats av läkare. Ersättning lämnas för skäligen kostnad för upp till 10 behandlingar hos legitimerad psykolog i Sverige

Behandlingen ska vara påbörjad inom två år från olycksfallsskadan och avslutad inom tre år efter olycksfallsskadan.

Ersättning för krisbehandling lämnas inte för psykisk ohälsa som följer av mobbning.

6.3.8 Övriga kostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas för övriga nödvändiga och skäligen merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta sjukdomstiden under förutsättning att den försäkrade behandlas av läkare. Ersättningen bestäms enligt skadeståndsrättsliga regler.

Ersättning kan lämnas för vårdnadshavarens besöksresor på sjukvårdsinrättning där barnet vistas på grund av olycksfallet och nödvändiga merkostnader i samband med detta. Resan skall företas med det billigaste färd sättet.

Förlorad arbetsinkomst och andra ekonomiska förluster ersätts inte.

6.3.8 Undantagna kostnader

Försäkringen omfattar inte utgifter som nämns i punkterna 6.3.1-6.3.8 och som ersättes från annat håll.

6.4 Sveda och värk

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Ersättning lämnas för sveda och värk i den mån sådan ersättning inte utgår från annat håll.
- b) Ersättningen betalas som ett engångsbelopp efter den akuta sjuktidens slut. Ersättningen fastställs när hela läkningstiden kan överblickas.
- c) Ersättning lämnas i de fall den akuta sjuktiden överstiger 30 dagar.

Ersättning för sveda och värk avser att ge ekonomisk kompensation för lidande och obehag under skadans läkningstid. Ersättningens storlek bestäms med ledning av en hjälptabell fastställd av Trafikskadenämnden, gällande vid utbetalningstillfället.

Läkarintyg som styrker arbetsoförmågan måste alltid sändas in. Får den försäkrade reducerad sveda- och värkersättning från annan försäkring lämnar denna försäkring inte ersättning för mellanskillnaden.

6.5 Vanprydande ärr och utseendemässiga skadeföljder vid amputation (lyte och men)

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Ersättning lämnas för utseendemässiga skadeföljder vid amputationer och för vanprydande ärr under förutsättning att ärrret har behandlats av läkare i samband med olycksfallsskadan.
- b) Ersättningen för utseendemässiga skadeföljder vid amputationer bedöms beroende av vilken kroppsdel som gått förlorad och den skadades ålder. Ersättningen för amputationer innefattar ersättning för vanligen förekommande ärr. Ersättningens storlek bedöms med ledning av hjälptabell fastställd av Trafikskadenämnden, gällande vid utbetalningstillfället
- c) Ärrersättningens storlek bedöms beroende var på kroppen skadan är belägen, med hänsyn till skadans svårighetsgrad samt den skadades ålder. Bedömningen sker med ledning av hjälptabell fastställd av Trafikskadenämnden, gällande vid utbetalningstillfället.
- d) Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärrret bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast 2 år från det olycksfallsskadan inträffade.
- e) Ersättning för utseendemässiga förändringar och amputationer lämnas oberoende ersättning för medicinsk invaliditet.

6.6 HIV-virus och hepatit

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Försäkringen omfattar smitta av HIV-virus och hepatit B och C, som drabbar försäkrad under utbildning, praktik och arbetsmarknadspolitiska åtgärder m.m.

Det måste vara ett olycksfall som är orsak till smittan.

Ersättningen utgör 5 prisbasbelopp och utbetalas som ett engångsbelopp när diagnosen har konstaterats av specialläkare. Det är prisbasbeloppet det år som diagnosen konstateras som betalas.

6.7 Dödsfall oavsett orsak och invaliditet pga självmordsförsök

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Oavsett punkt 5.2 täcker försäkringen dödsfall oavsett orsak och invaliditet pga självmordsförsök.

7 Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppen för varje försäkrad uppgår högst till de på försäkringsbrevets framsida angivna beloppen.

Med mindre än att annat sägs i villkoren under de enskilda täckningarna beräknas ersättning utifrån försäkringsbeloppets storlek vid olyckstillfället.

8 Utbetalning

Försäkringsbeloppen för varje försäkrad uppgår högst till de på försäkringsbrevets framsida angivna beloppen.

Med mindre än att annat sägs i villkoren under de enskilda täckningarna beräknas ersättning utifrån försäkringsbeloppets storlek vid olyckstillfället.

9 Om skada inträffar

När en skada inträffar skall den anmälas snarast möjligt till bolaget.

Skadan anmäls av försäkringstagaren. Avlider den försäkrade skall detta anmälas omgående så att obduktion kan genomföras.

Vid tandskada skall du snarast konsultera en tandläkare.

Bolaget kräver en diagnos omedelbart efter olycksfallet.

10 Omprövning vid försämring

Om olyckfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att försäkringsbolaget tagit slutlig ställning till den försäkrades rätt till ersättning med anledning av olycksfallet, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad.

Omprövning medges om den försäkrade senast inom 10 år från det olycksfallet inträffade till försäkringsbolaget skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som enligt ovan kan medföra rätt till omprövning.

11 Om vi inte kommer överens

Den som är missnöjd med försäkringsbolagets beslut i frågor som rör försäkringen kan:

- a) Begära omprövning av beslutet. Begäran sänds till den handläggare som beslutar i ärendet

- b) Vända sig till Personförsäkringsnämnden eller Allmänna reklamationsnämnden
- c) Väcka talan mot bolaget vid allmän domstol

Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas Försäkringsbyrå eller Kommunernas konsumentrådgivare.

12 Förhållanden under försäkringens löptid

Om försäkringsbrevet inte anger någon bestämd löptid för försäkring (korttidsförsäkring), betraktas försäkring som tecknad på obestämd tid från det i försäkringsbrevet angivna datumet kl. 00.00 med en ömsesidig uppsägningstid på 3 månader till efterföljande 1 januari. Se dock särskilda villkor för upphörande om försäkring omfattas av flerårig teckning (punkt 14.1.).

13 Ändring av premietariff eller försäkringsvillkor

Ändras bolagets premietariff eller försäkringsvillkor för försäkringar av samma slag som denna försäkring, genomförs motsvarande ändring av premien eller försäkringsvillkoren för denna försäkring med 3 månaders varsel från nästa försäkringsårs början. Godtar inte försäkringstagaren dessa ändringar kan försäkring sägas upp från och med ändringarnas ikraftträdandedatum med 1 månads varsel. Detta gäller även om en eventuell flerårig teckningsperiod inte har löpt ut.

14 Förhållanden vid flerårig teckning av försäkringar

Oavsett försäkringsvillkorens bestämmelse om uppsägning (punkt 12.1) gäller att försäkringstagaren tidigast kan säga upp försäkring vid teckningsperiodens utgång.

Ändring av försäkring berättigar inte bolaget till att förlänga en ny påbörjad flerårig period.

Förnyas inte försäkring för en flerårig period, löper försäkring med 1 år i taget och premierabatt för flerårig teckning bortfaller.

Omfattas försäkring av ett flerårskontrakt, hänvisas till det ingångna kontraktets villkor, och dessa ingår som en del av försäkringsvillkoren.

15 Premiebetalning

För försäkring betalas årlig förskottspremie i förskott. Slutlig premie beräknas på grundval av det högsta antal personer som har omfattats av försäkring under det sistlidna försäkringsåret.

16 Allmänna bestämmelser

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, försäkringsvillkor, försäkringsavtalslagen samt lagar och förordningar i övrigt.

Avtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren eller den försäkrade skriftligen lämnat till bolaget. Om någon av dessa uppgifter är oriktig eller ofullständig, gäller det som för sådan uppgift anges i lagen om försäkringsavtal.

17 Preskription

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot försäkringsbolaget inom tre år från det han fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande och i vart fall inom tio år från det att fordringen tidigast hade kunnat göras gällande.

Har den ersättningsberättigade anmält skadan till försäkringsbolaget inom den tid som anges i föregående stycke, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan försäkringsbolaget lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

18 Information om behandling av personuppgifter

De personuppgifter som försäkringsbolaget hämtar in om dig är nödvändiga för att kunna administrera försäkringen, fullgöra avtalsförpliktelser samt även i samarbete med andra bolag.

Personuppgifter lagras inte längre än nödvändigt. Enligt Personuppgiftslagen (PuL) har du rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som finns om dig