



Villkor 2023-10-01

Olycksfallsförsäkring

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR.....	2
2. VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	2
3. NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	2
4. VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR.....	2
5. FÖRSÄKRADE HÄNDELSER.....	2
6. MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA).....	2
7. EKONOMISK INVALIDITET.....	3
8. ÄRR.....	4
9. KOSTNADSERSÄTTNING VID OLYCKSFALLSSKADA.....	5
10. SJUKHUSVISTELSE.....	5
11. SJUKSKRIVNING.....	5
12. VISS HÄNDELSE.....	6
13. DÖDSFALL.....	6
14. ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGEN.....	6
15. VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR.....	6
16. AVTALET OCH PREMIEN.....	8
17. ERSÄTTNING VID FÖRSÄKRINGSSKADA.....	9

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbrevet anges som försäkrad och som är bosatt i Sverige. Med bosatt i Sverige menar vi att du har din egentliga hemvist och är folkbokförd i Sverige. När vi i fortsättningen skriver, ”du”, ”dig” och ”din” menar vi den person som försäkringen gäller för.

2. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen med undantag för kostnader vid vistelse utanför Norden.

Om avsikten är att du ska vistas mer än 12 månader utomlands eller om du utvandrar från Sverige upphör försäkringsskyddet att gälla vid premieperiodens slut, uppsägningen får verkan en månad efter det att vi avsände den. Vistelse utomlands anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Du ansvarar för att anmäla flytt utomlands till oss.

3. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada, dygnet runt. Det är den dag då skadan inträffar som avgör vilket villkor som ska gälla när rätten till ersättning bestäms.

4. Vad försäkringen gäller för

Det är försäkringsvillkoret tillsammans med försäkringsbrevet som utgör avtalet.

Följande ersättningsavsnitt ingår

- Medicinsk invaliditet
- Ekonomisk invaliditet
- Ärr
- Kostnader för vård och behandling
- Tandskadekostnader
- Resekostnader
- Sjukhusvistelse
- Sjukskrivning
- Viss händelse
- Dödsfall

Ekonomisk invaliditet upphör att gälla vid 55 års ålder och Ärr vid 70 års ålder.

5. Försäkrade händelser

Försäkringen gäller för olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden. Med olycksfallsskada menas enligt dessa försäkringsvillkor en fysisk kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, händelse, dvs. genom utifrån kommande våld mot kroppen.

Skadan ska ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut.

Som olycksfallsskada räknas även:

- Vridvåld mot knä samt hälseneruptur
- Borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett**
- Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting**

** Dessa kroppsskador anses ha inträffat den dag de visade sig.

5.1 Med olycksfallsskada menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av:

- Överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- Ensidig rörelse eller förslitning
- Åldersförändring eller sjuklig förändring
- Smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit eller annat smittämne
- Smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- Användning av medicinska preparat
- Ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- Godkänd behandlings- eller läkemedelsskada
- Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada exempelvis ryggsnitt, diskbräck och muskelbristning.

6. Medicinsk invaliditet (bestående skada)

Du kan få ersättning om du får en för framtiden bestående nedsättning av din fysiska funktionsförmåga. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. För bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (den medicinska invaliditetsgraden) används det branschgemensamma tabellverket för medicinsk invaliditet skador, utgivet av Svensk Försäkring. Vi tillämpar det tabellverk som gäller vid tidpunkten för när den medicinska invaliditetsgraden kan fastställas, se nedan under rubriken ”När du får rätt till ersättning”.

Bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (den medicinska invaliditetsgraden) görs oberoende av ditt yrke, arbetsförhållanden och fritidsintressen. Hänsyn tas inte heller till i vilken grad din arbetsförmåga har. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, implantat, hörapparat eller linser/glasögon, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn till vilken effekt hjälpmedlet medfört.

6.1 Försäkringen lämnar inte ersättning för

- Funktionsnedsättning som fanns innan olycksfallsskadan. Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande invaliditetsgrad.
- Om du avlider innan du har fått rätt till invaliditetsersättning
- Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada
- Mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada.
- Försäkringen gäller inte vid sjukdom.

6.2 När du får rätt till ersättning

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffat. Bedömningen av invaliditetsgraden kan skjutas upp så länge det enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till möjligheterna till rehabilitering är nödvändigt.

För att få ersättning krävs att besvären efter olycksfallsskadan har övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Kan den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, kan vi betala ut förskott. Förskottet ska motsvara av oss bedömd lägst säkerställd medicinsk invaliditet.

6.3 Utbetalning

Du får ersättning när den medicinska invaliditetsgraden har fastställts. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp till dig. Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då olycksfallsskadan inträffade.

Vid uträkning av din ersättning multipliceras aktuell procentsats i tabellen med det försäkringsbelopp du valt. Försäkringsbeloppet värdesätts varje år. Se avsnitt 10.3.

Om vi tidigare bedömt en lägsta säkerställd invaliditetsgrad räknar vi av den från den definitiva invaliditetsgraden. Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan slutlig betalning skett, betalar vi ut ett belopp som grundar sig på den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

6.4 Omprövning

Om olycksfallsskadan medför att din kroppsfunction väsentligen försämras efter det att slutlig bedömning har gjorts har du rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad. Rätt till omprövning av medicinsk invaliditet medges i längst 10 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

7. Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas att en olycksfallsskada medfört en bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 %. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och samtliga möjligheter till rehabilitering är utredda.

7.1 När du får rätt till ersättning

Ersättning lämnas under förutsättning att:

- Arbetsförmågan är bestående nedsatt med minst 50 %
- Olycksfallsskadan har medfört medicinsk invaliditet om minst 5 %
- Samtliga möjligheter till medicinsk och yrkesmässig rehabilitering har utretts och genomförts
- Du har varit minst 50 % arbetsoförmögen i en sammanhängande tid av minst två år.

Nedsättningen av arbetsförmågan ska av oss bedömas vara för framtiden bestående. Nedsättningen av din arbetsförmåga och om denna nedsättning är bestående, kan tidigast värderas när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats.

7.2 Försäkringen lämnar inte ersättning för:

- Olycksfallsskada som inträffar efter din 55-årsdag
- Olycksfallsskada som inom fem år från då olycksfallstillfället inte medfört minst 50 % bestående arbetsoförmåga
- För arbetsoförmåga som har uppkommit efter din 60-årsdag.

Försäkringsbeloppet reduceras med tio procentenheter för varje år som din ålder överstiger 50 år. Reduceringen görs med högst 50 % av försäkringsbeloppet.

Avlider du innan rätten till ekonomisk invaliditet inträtt utbetalas inte invaliditetsersättningen. Avlider du p.g.a. olycksfallsskada efter det att rätten till ekonomisk invaliditet inträtt men innan slutbetalningen har skett, utbetalas den del som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalningen sker då till ditt dödsbo. När 100 % ekonomisk invaliditet utbetalats upphör momentet i försäkringen.

7.3 Utbetalning

Nivå på arbetsförmåga	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
Hel	100 %
Tre fjärdedelar	75 %
Halv	50 %

Ersättningen beräknas utifrån försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet som framgår av försäkringsbrevet.

Om du, redan före olycksfallsskadan inträffade hade en bestående arbetsförmåga och därför mottog aktivitetsersättning eller motsvarande enligt lagen om allmän försäkring lämnar försäkringen ersättning med högst så stor del som svarar mot förlusten av resterande arbetsförmåga.

7.4 Omprövning

Det finns möjlighet att få invaliditetsgraden omprövad, om din olycksfallsskada leder till att du förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att vi har tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Rätt till omprövning medges i längst 10 år från det att olycksfallsskadan inträffade. Vi omprövar inte den ekonomiska invaliditetsgraden efter att du fyllt 60 år.

8. Ärr

Försäkringen lämnar ersättning för kvarstående ärr orsakad av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling. Med läkarbehandling menas t ex att en sårskada har sytts eller tejpat. Det räcker inte att en läkare har tittat på skadan utan att ha vidtagit någon behandling.

Bedömningen av kvarstående ärr kan ske tidigast 1 år efter det att senaste operationen/behandlingen eller efter det att olycksfallsskadan inträffade. Innan bedömningen kan ske ska ärrnen bedömas vara kvarstående för framtiden.

8.1 Försäkringen lämnar inte ersättning för:

- Ärr som inte är märkbara eller synliga för annan person.
- Ärr som har en längd mindre än 0,5 cm.
- Mer än 20 procent av ditt valda försäkringsbelopp för ett eller flera ärr som uppkommit vid en och samma olycksfallsskada.
- Ärr som uppstått efter 70 års ålder.

8.2 Utbetalning

Vid ärr betalas ersättning enligt egen ärrtabell, se nedan. Vid uträkningen av din ersättning multipliceras aktuell procentsats i tabellen med det försäkringsbelopp du valt

Ärr Ansikte och Hals/nacke					
Bredd	Längd				
	0,5 – 3 cm	4-6 cm	7-10 cm	11-15 cm	Längre än 15 cm
0-1 cm	0,5%	0,6%	0,9%	1,2%	1,7%
2-3 cm	0,6%	0,9%	1,2%	1,7%	2,4%
4-6 cm		1,2%	1,7%	2,4%	3,4%
7-10 cm			2,4%	3,4%	5,0%
Bredare än 10 cm				5,0%	10,0%

Ärr Underben, Knä, Underarm och Handrygg					
Bredd	Längd				
	0,5 – 4 cm	5-9 cm	10-15 cm	16-25 cm	Längre än 25 cm
0-2 cm	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%	1,1%
3-4 cm	0,5%	0,7%	0,9%	1,1%	1,6%
5-9 cm		0,9%	1,1%	1,6%	2,2%
10-15 cm			1,6%	2,2%	3,0%
Bredare än 15 cm				3,0%	6,0%

Ärr Överarm, Lår, Fot, Bål, Handflata och Hjäss/skalle					
Längd					
Bredd	0,5 – 6 cm	7-11 cm	11-20 cm	21-35 cm	Längre än 35 cm
0-3 cm	0,3%	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%
4-6 cm	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%	1,3%
7-11 cm		0,7%	0,9%	1,3%	1,8%
12-20 cm			1,3%	1,8%	2,0%
Bredare än 20 cm				2,0%	4,0%

9. Kostnadsersättning vid olycksfallsskada

Vid olycksfallsskada kan ersättning även lämnas för kostnader för vård- och behandling, tandskadekostnader.

Kostnader för vård och behandling samt resekostnader ersätts i längst 3 år från då olycksfallsskadan inträffade och tandskadekostnader längst 5 år från samma datum. Endast kostnader för offentligt finansierad vård där läkare är ansluten till Försäkringskassan ersätts och kostnaderna ska kunna styrkas med kvitton. Kostnader ersätts endast upp till gällande högkostnadsskydd för vård och behandling samt mediciner. Kostnader utanför Norden, för privat vård eller förlorad arbetsinkomst ersätts inte.

9.1 Kostnader för vård och behandling

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för vård och behandling av behörig läkare. Ersättning för behandlingskostnader hos sjukgymnast eller annan behandling ersätts endast om behandlingen sker enligt remiss av behörig läkare ansluten till Försäkringskassan. Läkekostnader ersätts inte efter det att definitiv medicinsk invaliditetsgrad fastställts. Försäkringen ersätter endast kostnader som skulle ersatts om du varit ansluten till Försäkringskassan i Sverige.

9.2 Tandskadekostnader

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för behandling som utförts av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande om behandling utförs av tandläkare i annat nordiskt land. Behandlingen ska omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. All behandling och arvode ska på förhand godkännas av oss. Försäkringen

ersätter dock skäligen kostnad för akutbehandling även om behandlingen inte hunnit bli godkänd av oss i förväg. Du ska utan dröjsmål uppsöka tandläkare och anmäla skadan till oss.

Skada genom tuggning eller bitning ersätts inte. Om det föreligger sjukliga eller för åldern onormala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas bli följden om förändringarna inte funnits då skadan inträffade.

Skada på löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen samt skada på fast protetik ersätts enligt samma regler som gäller för skada på naturlig tand. Om försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnas ingen ytterligare ersättning. Inträder en försämring som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen kan dock ersättning lämnas för den försämringen om den inträffar inom 5 år från slutbehandlingen.

9.3 Resekostnader

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för resor i samband med vård och behandling (9.1) och tandskadekostnader (9.2) som beror på olycksfallsskadan. Billigaste färdmedlet med hänsyn till hälsotillståndet ska användas.

Försäkringen ersätter inte resekostnader som kan ersättas av annan, till exempel av arbetsgivare, Försäkringskassa, kommun eller region.

10. Sjukhusvistelse

Ersättning lämnas om du blir inskriven på sjukhus i Sverige över natt, för vård av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden. Ersättning lämnas, med ett engångsbelopp på 250 kr per dygn, från första dagen och som längst i 60 dagar för samma olycksfallsskada. Försäkringen ersätter inte vanliga läkarbesök, till exempel hos husläkare eller på akutmottagning. Ersättning för sjukhusvistelse lämnas inom 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

11. Sjukskrivning

Om du på grund av olycksfallsskada blir sjukskriven under minst 30 sammanhängande dagar lämnas ersättning med ett engångsbelopp på 5 000 kr. Ersättning lämnas högst en gång för en och samma olycksfallsskada samt följer därav.

Försäkringen lämnar inte ersättning för:

- Sjukskrivning som påbörjas mer än 5 år efter att olycksfallsskadan inträffade
- Sjukskrivning som understiger 30 dagar.

12. Viss händelse

Om du drabbas av någon av nedanstående händelse på grund av en olycksfallsskada lämnas ersättning med ett engångsbelopp om 25 000 kr.

- Allvarlig brännskada, minst 15 % av andra graden, mätt med "Rules of Nines" eller "Lund and Browder Surface Chart" eller allvarlig brännskada som medför hudtransplantation om minst 5% av kroppsytan.
- Blindhet på båda ögonen ICD H54.0.
- Förlust av hand vid handled eller fot vid ankel ICD S68.4, S98.0.

De angivna ICD-koderna refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10, fastställd av Världshälsoorganisationen.

Olycksfallsskadan måste ha inträffat under den tid då försäkringen var ikraft. Om försäkringen upphört måste diagnosen ha fastställts senast inom 3 år från det att försäkringen upphörde att gälla. Diagnosen ska vara fastställd med gällande medicinska kriterier av specialist inom relevant område. Försäkringen ger rätt till ersättning om du är i livet 30 dagar efter fastställd diagnos. Rätt till ersättning uppkommer när läkare med specialistkompetens fastställt diagnosen samt skadan är anmäld till oss. Ersättningen utbetalas bara en gång för samma händelse men försäkringen fortsätter att gälla för övriga händelser.

13. Dödsfall

Om du avlider till följd av en olycksfallsskada lämnas dödsfallsersättning med 50 000 kr. Utbetalning sker till ditt dödsbo om inte särskilt förmånstagarförordnande har anmälts till oss.

14. Allmänt om försäkringen

14.1 Vem kan teckna försäkringen

Försäkringen kan tecknas för personer som har fyllt 18 år och som är folkbokförda och bosatta i Sverige. Du kan teckna försäkringen fram till din 80-årsdag.

Försäkringsbeloppet vid ekonomisk invaliditet reduceras från 50 års ålder för att helt upphöra vid 55 års ålder. Ersättningen för ärr upphör vid 70 års ålder.

14.2 Val av försäkringsbelopp

När du tecknar försäkringen väljer du försäkringsbelopp. Du kan ändra försäkringsbeloppet under hela försäkringstiden. Ditt valda försäkringsbelopp påverkar ersättningen för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet och ersättning för ärr. Försäkringsbeloppet du valt framgår av försäkringsbrevet.

14.3 Värdesäkring

Försäkringsbeloppet som påverkar ersättningen vid medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet och ärr ändras vid varje årsförfallodag motsvarande förändringen av prisbasbeloppet sedan januari föregående år. Utbetalningen vid en skada grundas på det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället. Om rätt till ersättning kan fastställas först efter det att försäkringen upphör grundas utbetalningen på det försäkringsbelopp som gällde vid utbetalningstillfället.

14.4 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

15. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för det som undantas i villkoret. Den gäller inte heller för följder av olycksfallsskada som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning du hade när skadan inträffade eller som tillstött senare.

Försäkringen gäller inte för följder av olycksfallsskada som beror på godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

Försäkringen gäller inte heller i följande situationer:

15.1 Sport och idrott

Försäkringen gäller inte vid deltagande i:

- Boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår
- Tävling eller träning med motorfordon
- Idrott som ger dig bidrag från sponsorer, lön eller annan inkomst
- Tävlings- eller träningsverksamhet i samband med elitidrott (idrott på mästerskapsnivå, division 2 eller högre)

- Tävlings- eller träningsverksamhet vid idrottsgymnasium,
- Fallskärmsbhopning, glid- och skärmflygning
- Djupdykning på större djup än 30 meter
- Offpiståkning på ej avsedd plats
- Utövande och deltagande i ovanlig och/eller särskild riskfylld Extremsport, t ex klättring på berg, is, klippa eller glaciär
- Utövande och deltagande i expeditioner av äventyrskaraktär.

15.2 Krig eller krigsliknande situationer

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer.

Detsamma gäller för olycksfallsskador som har samband med händelser och oroligheter i länder eller områden dit Utrikesdepartementet avråder från att resa. Vistas du utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen under de första fyra veckorna under förutsättning att du inte deltar i nämnda oroligheter, inte heller som rapportör eller liknande. Denna begränsning gäller inte vid dödsfall.

15.3 Atomkärnprocess

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

15.4 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som orsakats genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

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

15.5 Brottslig handling

Olycksfallsskada som orsakas av att du utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

15.6 Oriktiga uppgifter

Avtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra att försäkringen inte gäller. Kan vi visa att vi skulle ha meddelat försäkringen mot högre premie eller på andra villkor än avtalats om inte de oriktiga uppgifterna lämnats, är vårt ansvar begränsat till vad som svarar mot den premie och villkor i övrigt som hade avtalats.

15.7 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du uppsåtligt har framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas ned om

- Du råkat ut för en skada i samband med att du genom grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder,
- Du antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa,
- Du råkat ut för en skada som föranletts av att du har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller felaktig användning av läkemedel.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till dina förhållanden och omständigheterna i övrigt.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade led av en allvarlig psykisk störning vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

15.8 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadestånd eller betalning av ersättning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror, myndighetsåtgärd eller liknande händelse.

15.9 Sanktionsbestämmelse

Vi är inte skyldiga att lämna försäkringsskydd, betala ersättning för en skada eller tillhandahålla en tjänst eller förmån om det skulle innebära att vi därigenom blir föremål för någon sanktion eller bryter mot ett förbud eller en begränsning som följer av ett beslut från FN, EU, Storbritannien, Nordirland eller USA om ekonomiska, handels- eller finansiella sanktioner.

16. Avtalet och premien

16.1 Försäkringstiden

Försäkringen gäller från och med den dag som anges på försäkringsbrevet och under ett år. Om du tecknar försäkringen samma dag som den ska träda i kraft gäller den dock inte förrän efter det klockslag du tecknar den. Kan försäkringstidens början inte fastställas, börjar den dagen efter den dag då du meddelat oss att du vill teckna försäkring.

16.2 Förnyelse av försäkringen

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen automatiskt om inte uppsägning har skett från någondera sida eller vi i förväg har kommit överens om något annat.

16.3 Din rätt att säga upp försäkringen

Uppsägning kan ske vid vilken tidpunkt som helst och gäller med omedelbar verkan om du som kund önskar det.

16.4 Vår rätt att säga upp försäkringen

Till försäkringstidens utgång

Vi får säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång om vi har särskilda skäl att inte längre bevilja försäkringen. Vår uppsägning gäller endast om skriftligt meddelande om uppsägningen avsänts till dig senast en månad före försäkringstidens utgång.

Under försäkringstiden

Vid väsentligt kontraktsbrott, såsom om du grovt har åsidosatt dina förpliktelser mot bolaget, får detta säga upp försäkringen under försäkringstiden. Uppsägningen blir i så fall gällande 14 dagar efter den dag då vi avsänt skriftligt meddelande till dig om uppsägningen. Beträffande uppsägning på grund av dröjsmål med betalning av premie gäller vad som sägs i avsnitt 16.6.

16.5 Ändring av villkoren

Vid förnyelse av försäkringen

Om vi önskar ändra försäkringsvillkoren vid förnyelse av försäkringen meddelar vi dig detta senast i samband med att vi sänder dig kravet om premiebetalning. Den förnyade försäkringen gäller då för den tid och på de villkor som vi erbjuder.

Under försäkringstiden

Vid väsentliga kontraktsbrott, såsom om den försäkrade grovt har åsidosatt dina förpliktelser mot bolaget, kan försäkringsvillkoren ändras under försäkringstiden.

Ändringen blir i så fall gällande 14 dagar efter den dag då vi avsänt skriftligt meddelande till dig om ändringen.

16.6 Betalning av premie

Första premien

Första premien för försäkringen ska betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsänt den till dig.

Premie vid förnyad försäkring

Premie för en förnyad försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att vi har avsänt den till dig.

Följder av försenad betalning

Vi har rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter den dag då vi skickat ett skriftligt meddelande till dig om uppsägningen. Försäkringen upphör inte om du inte har kunnat betala premien inom den angivna tidsfristen på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från din huvudsakliga anställning eller liknande hinder. Då får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast 3 månader efter tidsfristens utgång.

Betalning av tilläggspremie

Har den avtalade premien höjts under försäkringstiden, ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsände den till dig.

Återupplivning

Betalar du försäkringen efter att försäkringen upphört anses du ha begärt en ny försäkring på samma villkor från och med dagen efter det att premien betalades. Det gäller under förutsättning att premien betalas inom 3 månader från den dag premien skulle ha betalats. Nytecknad försäkring för vilken premie inte har betalats kan inte återupplivas.

16.7 Svensk lag

Svensk lag tillämpas på detta försäkringsavtal.

16.8 Integritetspolicy

Vi behandlar våra kunders personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och övrigt dataskydds- och försäkringslagstiftning. Vi värnar om våra kunders integritet när vi behandlar personuppgifter. Vi behandlar våra kunders personuppgifter när det är nödvändigt för att administrera försäkringarna och fullgöra våra skyldigheter, t.ex. vid tecknande av försäkringen och skaderegleringen. Personuppgifterna kan också komma att användas för

marknadsföring genom t.ex. mejl eller SMS. Vi mottar personuppgifter direkt från våra kunder, från någon som företräder kunden, från olika myndigheters register samt från kreditupplysningsföretag. Vi lämnar inte ut personuppgifter till utomstående utan ett samtycke eller att det finns stöd i lag. En mer utförlig information om behandling av personuppgifter finns i appen och på evoli.se

16.9 Gemensamt skadeanmälningsregister

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå. Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

16.10 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för evolis olycksfallsförsäkring är Dina Försäkring AB, org nr 516401-8029. evoli AB, org nr 559180-0445, är registrerad som försäkringsförmedlare hos Finansinspektionen.

17. Ersättning vid försäkringsskada

17.1 Utbetalning av ersättning och ränta

För försäkringsersättning, som inte avser periodiska utbetalningar som livränta, betalar vi ut senast en månad efter det att rätten till ersättning inträtt och sådan utredning som skäligen kan begäras för att fastställa betalningsskyldighet har lagts fram. Har du rätt till ett visst belopp, utbetalar vi detta i avräkning på den slutliga ersättningen.

Om betalning inte sker i tid ska ränta betalas enligt 6 § Räntelagen (1975:635). Under polisutredning, betalar vi

dock ränta endast enligt Riksbankens referensränta. Ränta betalas inte om beloppet är mindre än 100 kronor.

17.2 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket. Om talan inte väcks enligt ovan angivna tidsfrister, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

17.3 Dubbelförsäkring

Har samma intresse försäkrats mot samma risk hos flera bolag, är varje bolag ansvarigt mot dig som om det bolaget ensamt hade beviljat försäkring. Du har dock, när det gäller kostnader, inte rätt till högre ersättning från bolagen än som sammanlagt svarar mot skadan. Överstiger summan av ansvarsbeloppen skadan, fördelas ansvaret mellan bolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

17.4 Om du inte är nöjd

Har vi begått ett misstag?

Vi vill att du ska vara nöjd med oss och den service vi levererar. Om vi inte har levt upp till dina förväntningar vill vi att du kontaktar oss. Vi ber dig att i första hand höra av dig till den som gjort bedömningen av din skada eller handlagt ditt ärende, oftast kan ett mail eller ett telefonsamtal rätta till fel eller missförstånd som har skett. Du kan även begära att ditt ärende ska omprövas av en ansvarig på avdelningen.

Är du fortfarande inte nöjd kan du kontakta klagomålsansvarig för att få ditt ärende omprövat klagomal@evoli.se. Vi kommer att behöva ditt namn, information så vi vet vilken försäkring eller skada det gäller, kontaktuppgifter till dig och såklart en förklaring till varför du inte är nöjd. Klagomålsansvarig kommer att gå igenom ärendet och kontakta dig inom 14 dagar för att informerar dig om hur vi ser på ärendet. Om vi, av någon anledning inte har möjlighet att kontakta dig inom 14 dagar kommer vi att åtminstone kontakta dig inom utsatt tid och förklara varför vi inte kommer att hinna svar dig och när du kan förvänta dig ett svar.

Andra vägar för rådgivning och prövning

Konsumenternas Försäkringsbyrå ger privatpersoner oberoende och kostnadsfri vägledning om pension, försäkring och skadereglering men prövar inte tvister.

Tel 0200-22 58 00, konsumenternas.se
Konsumenternas Försäkringsbyrå
Box 24215
104 51 Stockholm

Du kan även vända dig till Konsumentverket och deras upplysningstjänst Hallå Konsument, eller den kommunala konsumentvägledningen för råd och hjälp. För att se vad just din kommun erbjuder, se din kommuns hemsida.

Tel 0771-525 525, www.hallakonsument.se
Hallå Konsument
Box 48
651 02 Karlstad

Allmänna Reklamationsnämnden

Du som är privatperson har möjlighet att göra en anmälan till Allmänna Reklamationsnämnden (ARN). ARN prövar kostnadsfritt tvister mellan företag och privatpersoner efter att företaget tagit slutlig ställning, förutsatt att tvisten rör mer än 2000 kr. Nämnden tar inte upp tvister som rör medicinsk bedömning eller ärenden som behandlats i domstol.

Tel 08-508 860 00, mail arn@arn.se, www.arn.se
ARN
Box 174
101 23 Stockholm

Personförsäkringsnämnden

Du kan kontakta Personförsäkringsnämnden för att få ett ärende prövat som gäller olycksfallsförsäkring. Nämnden prövar inte ärenden som har prövats av Allmänna reklamationsnämnden eller annat alternativt tvistlösningsorgan. Nämnden prövar inte heller tvist som är eller har varit föremål för domstolsprövning eller skiljeförfarande. Prövningen i nämnden är kostnadsfri.

I nämnden deltar ledamöter från försäkringsbolagen, konsumentvägledare och en ordförande, som är domare. Någon ledamot från ditt försäkringsbolag får inte delta när ditt ärende behandlas. Gäller ärendet medicinska frågor deltar en läkare som inte har någon anknytning till något försäkringsbolag.

Tel 08-522 787 20, www.forsakringsnamnder.se
Personförsäkringsnämnden
Box 24067
104 50 Stockholm.

Domstol

Du kan få en tvist prövad av tingsrätten. De flesta hemförsäkringar innehåller även en rättsskyddsförsäkring varifrån ersättning för rättegångskostnader kan utges. Du eller ditt ombud kan i så fall ansöka om rättsskydd från den försäkringen.