

Seniorförsäkring Grupp

SENIORFÖRSÄKRING GRUPP 93:8

INNEHÅLL

A. FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

Var försäkringen gäller	5
Begreppsförklaringar avseende försäkringens omfattning	6
Ersättningsmoment	7
Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada	7
Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada	8
Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada	10
Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada	10
Ersättning för ärr vid olycksfallsskada	11
Dödsfallsersättning	11
Kristerapi	12

B. FÖRSÄKRINGSREGLER

Teckningsregler	13
Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet	13
Vem försäkringen gäller för	13
Försäkringens omfattning	13
Försäkringstid	13
Försäkringsbesked	14
Försäkringsbelopp	14
Den försäkrades flyttning utomlands	14
Trygg-Hansas ansvar	14
Ångerrätt	14
Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen	14
Uppsägning från gruppens sida	15
Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen	15
Ändring av försäkringsvillkoren	15
Pantsättning, överlåtelse	15

C. PREMIEN

När premien behöver betalas	16
Uppsägning på grund av dröjsmål med premien	16
Återupplivning	16
Underrättelse till annan om dröjsmål med premien	17
Betalning genom betalningsförmedlare	17
Återbetalning av premie	17

D. BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR

Upplivningsplikt	18
Framkallande av försäkringsfall	19
Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall	19

E. REGLERING AV SKADA

Anmälan och ersättningskrav	20
Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning	20
Kostnader som ersätts av annan	20
Dubbelförsäkring	21
Regressrätt	21

F. PRESKRIPTION

Alternativ tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider	22
Preskription av rätt till försäkringsersättning	22

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig, annan väpnad konflikt mm	23
Terrorhandling	23
Atomskador	23
Sanktionsklausul	24
Force Majeure	24
Tillämplig lag	24

H. VAD GÖR DU OM DU INTE TYCKER SOM VI?

Personförsäkringsnämnden (PFN)	25
Försäkringsnämnden	25
Allmänna reklamationsnämnden (ARN)	26
Allmän Domstol	26
Konsumenternas försäkringsbyrå	26

A. FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i Norden men med nedanstående tillägg och begränsningar:

Försäkringen gäller för	Försäkringen gäller inte för
<p>Vistelse i hela världen upp till ett år.</p> <p>Vistelse utanför Sverige längre tid än ett år* om den försäkrade, den försäkrades make/maka/sambo eller registrerad partner är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening • i tjänst hos ett utländskt företag som är moder-, dotter- eller systerbolag till ett svenskt företag • i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem • i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige. 	<p>Läke-, rese-, tand- och merkostnader utanför Norden, om inte annat framgår av försäkringsbeskedet.</p>

* Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller liknande.

Begreppsförklaringar avseende försäkringens omfattning

Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses det här	Men inte det här
<p>Kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen – olycksfallsskada.</p> <p>Hälseneruptur samt vridvåld mot knä.</p> <p>Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning. Detta gäller endast då preparatet intas eller då ingreppet, behandlingen eller undersökningen sker med anledning av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.</p> <p>Smitta på grund av fästingbett.</p> <p>Förfrysning.*</p> <p>Värmeslag.*</p> <p>Solsting.*</p>	<p>Olycksfallsskada – eller följder därav – som inträffat före försäkringens begynnelse.</p> <p>Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada.</p> <p>Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne.</p> <p>Försämring av hälsotillståndet, om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallsskada inte inträffat.</p> <p>Skada som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.</p> <p>Skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.</p>

* Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den/det visade sig.

Om kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring, fysiskt eller psykiskt handikapp) förelåg när olycksfallsskadan inträffade eller om detta tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan gäller följande: Kan det antas att kroppsfelet medfört att skadans följder förvärrats, lämnas endast ersättning för de följder, som har uppkommit oberoende av kroppsfelet och enbart på grund av olycksfallsskadan. Särskilda begränsningar finns även vid behandlingskostnader för tandskador.

Observera speciellt följande:

Som framgår ovan är det fyra kriterier (kroppsskada, plötslig, ofrivillig, yttre händelse) som måste vara uppfyllda för att en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening ska föreligga. Detta kan medföra att händelser som i dagligt tal kallas olycksfall inte är en olycksfallsskada.

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av kroppsfunktionen. Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, 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 även med beaktande av protesfunktionen. Hit räknas även implantat, hörapparat samt glasögon.

Ersättningsmoment

Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Olycksfallsskada som inom tre år från olycksfallet medfört mätbar invaliditet. Av olycksfallsskada orsakad för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga.	Mer än 100 % invaliditet för en och samma olycksfallsskada.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker med ledning av vid varje utbetalningsfälle gällande branschgemensamma tabellverk.

Ersättnings storlek vid medicinsk invaliditet

Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt frånräknas den medicinska invaliditetsgraden för denna nedsättning.

Bestämningen sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt.

För olycksfallsskada orsakad av atomkärnreaktion, utan samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt, är försäkringsersättningen begränsad till totalt högst 200 000 kr per försäkrad oavsett om försäkrad omfattas av försäkringskydd enligt flera försäkringar i Trygg-Hansa.

Rätten till ersättning vid medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning inträder när olycksfallsskada medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunktion.

Vid medicinsk invaliditet inträder rätt till invaliditetsersättning tidigast 12 månader efter det att olycksfallsskadan inträffade.

Invaliditetsbedömningen kan dock uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Kan, när invaliditetstillstånd inträtt, den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas, utbetalas när så är möjligt förskott till den försäkrade. Detta ska svara mot den medicinska invaliditet som kan säkerställas. Vid slutlig invaliditetsbedömning utbetalas belopp motsvarande den procentuella höjningen av invaliditetsgraden.

Ersättningen utbetalas till den försäkrade.

Inträffar dödsfall innan rätt till invaliditetsersättning inträtt, utbetalas inte invaliditetsersättning. Har rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva medicinska invaliditet som beräknas ha förelegat vid dödsfallet.

Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras efter det att Trygg-Hansa tagit slutlig ställning till den försäkrades rätt till ersättning med anledning av olycksfallsskadan, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad.

Omprövning medges om den försäkrade senast inom tio år från det olycksfallsskadan inträffade, skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning till Trygg-Hansa och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som kan medföra rätt till omprövning.

Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada

Allmänt

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Kostnader för vård och behandling av läkare eller tandläkare och för resor vid olycksfallsskada som drabbar den försäkrade inom fem år efter olycksfallsskadan. Endast kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige.	Kostnader utanför Norden, om inte annat framgår av försäkringsbeskedet. Privat sjukhusvård. Förlorad arbetsinkomst. Kostnader vid sjukdom.

Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer eller med intyg om utbetald reseersättning.

Läkekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Nödvändiga och skäligen kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning. Vård och behandling under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman. Behandlingskostnad avseende vård hos fysioterapeut/sjukgymnast eller avseende annan behandling under förutsättning att behandling sker enligt ordination av läkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.	Kostnader för privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader. Läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.

Behandlingskostnader för tandskador vid olycksfall

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Nödvändiga och skäliga kostnader för behandling som utförts av behörig tandläkare vilken är ansluten till allmän försäkring i Sverige.	Skada vid tuggning eller bitning.

Ersättnings storlek

Vid behandling med singelimplantat lämnas ersättning med högst 50 % av prisbasbeloppet. Vid implantat i form av broterapi lämnas ersättning med högst 50 % av prisbasbeloppet per implantatstöd, dock maximalt med ett prisbasbelopp för hela implantatbehandlingen. Gällande prisbasbelopp vid utbetalningstillfället tillämpas.

Behandling och arvode ska vara på förhand godkänt av Trygg-Hansa. För nödvändig akut-behandling ersätts dock skälig kostnad även om godkännande inte har hunnit inhämtas.

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Trygg-Hansa. Anmälan ska kompletteras med utredning på blankett som Trygg-Hansa tillhandahåller.

Föreligger vid olycksfallet sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följden om förändringarna inte funnits då skadan inträffade.

Skada på fast protes ersätts enligt regler som gäller för skada på naturlig tand. Detta gäller även löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen.

Har försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas om försäkring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan. Detta ska ske senast fem år sedan slutbehandlingen utförts.

Resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan. Resor skall tillstyrkas av behörig läkare eller tandläkare.	Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditets-ersättning betalats ut.
Merkostnader för resor mellan fast eller ordinarie bostad och arbetsplats om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att särskilt transportmedel måste anlitas för att kunna utföra ordinarie yrkesarbete. Billigaste färd sätt som hälsotillståndet medger ska användas. Behovet måste styrkas av behörig läkare.	Resekostnader till och från privat vård.
	Resor med privatbil som kostnadsfritt lånats, tjänstebil, förmånsbil etc. där kostnad inte uppkommit för den försäkrade.

Observera speciellt följande:

Resor till och från fast arbetsplats kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan. Resor till och från vård kan ersättas av Landstinget. Ersättning ska därför i första hand begäras därifrån.

Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada

Ersättning för merkostnader gäller för den försäkrade endast i egenskap av privatperson.

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler, för:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nödvändiga och skäligen merkostnader som olycksfallsskadan medfört under skadans akuta behandlingstid • normalt burna personliga kläder, glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som skadats vid olycksfallet. (Om skadade kläder eller glasögon går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.) 	<p>Merkostnader utanför Norden.</p> <p>Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallet.</p> <p>Förlorad arbetsinkomst eller andra ekonomiska förluster.</p>

Observera speciellt följande:

Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävts. Det räcker alltså inte med att läkare tittat på skadan utan att ge någon behandling. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys, tejpas eller limmas. Förluster som uppkommit på grund av skadan, till exempel förlorad arbetsinkomst, ersätts inte.

Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Hjälpmedel som av läkare bedöms som nödvändiga för att lindra ett invaliditetstillstånd.</p> <p>Handikappfordon och liknande hjälpmedel.</p> <p>Billigaste vanligen förekommande hjälpmedel som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kan användas.</p>	<p>Hjälpmedel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet.</p> <p>Kostnader för hjälpmedel mer än fem år efter olycksfallsskadan.</p>

Hjälpmedlen och kostnaderna ska på förhand godkännas av Trygg-Hansa.

Ersättningens storlek

För en och samma olycksfallsskada lämnas ersättning med upp till 50 000 kr.

Ersättning för ärr vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling.	Ärr eller annan utseendemässig förändring på grund av olycksfallsskada som inte krävt läkarbehandling.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas enligt en av Trygg-Hansa fastställd tabell gällande vid utbetalningstillfället.

Rätten till ersättning

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärran eller den utseendemässiga förändringen bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast ett år från det olycksfallsskadan inträffade.

Observera speciellt följande:

Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att ärran/den utseendemässiga förändringen är synlig och märkbar för annan person och att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs. Det räcker alltså inte med att läkare tittat på skadan utan att ge någon behandling. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys, tejpas eller limmas.

Dödsfallsersättning

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Med ett i försäkringsbeskedet angivet belopp om den försäkrade avlider inom tre år från olycksfallsskadan till följd av denna. Om ersättning kan lämnas vid dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada framgår detta av försäkringsbeskedet.	Dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada, om inte annat framgår av försäkringsbeskedet.

Ersättningens storlek

Dödsfallsbeloppet är angivet i försäkringsbeskedet.

Vem erhåller ersättningen

Ersättningen betalas ut till den försäkrades dödsbo, om inte särskilt förmånstagarförordnande har anmälts till Trygg-Hansa. Särskild förmånstagarblankett med information finns att beställa hos Trygg-Hansa.

Kristerapi

Skyddet gäller för den försäkrade endast i egenskap av privatperson.

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Skälig kostnad för behandling avseende kristerapi begränsad till tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos legitimerad psykolog om den försäkrade drabbats av krisreaktion på grund av:</p> <ul style="list-style-type: none">• ersättningsbar olycksfallsskada• nära anhörigs* död• överfall, hot, rån eller våldtäkt som polisanmälts• brand, explosion och inbrott i egen bostad. <p>Behandlingen ska utföras i Sverige och i förväg vara godkänd av Trygg-Hansa.</p>	<p>Kristerapi för händelse som uppstått i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsätlig gärning som enligt svensk lag är straffbelagd.</p> <p>Kristerapi för skada som den försäkrade tillfogats av annan familjemedlem. Med familjemedlem avses make/maka/sambo, registrerad partner och barn.</p> <p>Kristerapi senare än ett år efter varje försäkringsfall</p>

* Med nära anhörig avses make/maka/sambo, registrerad partner samt den försäkrades barn.

Ersättnings storlek

Kristerapi ersätts med upp till 10 behandlingstillfällen inom en period av 12 månader från försäkringsfallet. Val av psykolog/terapeut sker genom kontakt med Trygg-Hansa.

B. FÖRSÄKRINGSREGLER

Teckningsregler

Gruppmedlem och medförsäkrad som omfattas av gruppförsäkring har rätt att teckna Seniorförsäkring Grupp i samband med pensionering eller uppnådd slutålder för gruppavtalet.

Rätten att teckna Seniorförsäkring Grupp gäller under tre månader från utträdet ur den ursprungliga gruppförsäkringen. Avtalet kan träda ur kraft eller ändras enligt avsnittet C.

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet

Försäkringsgivare för denna försäkring är Codan Forsikring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet.

Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den som i försäkringsbeskedet anges som försäkrad och som har aviseringsadress i Sverige.

Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet. Försäkringen ger ersättning enligt de villkor som gäller då olycksfallsskada inträffar. I vissa fall kan ersättning lämnas vid dödsfall oavsett dödsorsak. Det framgår då av försäkringsbeskedet.

Den försäkrade ska till Trygg-Hansa omgående meddela eventuella fel och brister som framgår av försäkringsbesked eller motsvarande handling.

Försäkringstid

Försäkringstiden är den tid för vilken försäkringsavtalet träffas. Försäkringstiden framgår av försäkringsbeskedet. Försäkringen tecknas och förlängs vid årsförfallodagen ett år i sänder.

Förnyelse sker dock inte om försäkringen sagts upp att upphöra.

Trygg-Hansa ansvarar endast för skada som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringsbesked

Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje årsförfallodag får försäkringstagaren ett försäkringsbesked som visar försäkringens omfattning och premiens storlek.

Försäkringsbelopp

När försäkringen tecknas och därefter varje år inför försäkringens årsförfallodag anger Trygg-Hansa den premie och de försäkringsbelopp som ska gälla för tiden fram till nästa förfallodag.

Den försäkrades flyttning utomlands

Om den försäkrade inte längre har aviseringsadress i Sverige upphör försäkringen efter uppsägning av Trygg-Hansa vid årsförfallodagen närmast efter flyttningen. Sådan flyttning ska omgående anmälas till Trygg-Hansa för bolagets uppsägning.

Begränsningar i försäkringsskyddet utomlands anges i avsnittet A.

Trygg-Hansas ansvar

Trygg-Hansas ansvar inträder dagen efter den dag då den försäkrade ansökt om försäkring. Ska Trygg-Hansas ansvar enligt försäkringsansökan börja gälla senare inträder ansvarigheten först från denna tidpunkt. Vid ändring av försäkringen på den försäkrades initiativ avseende förmånstagare träder ändringen i kraft dagen efter den dag Trygg-Hansa mottagit ansökan om ändringen, under förutsättning att ändringen kan godkännas.

Ångerrätt

Den försäkrade har 30 dagars ångerrätt för denna försäkring. Ångerfristen börjar att räknas från den dag försäkringstagaren mottagit försäkringsbeskedet och 30 dagar framåt. För att utnyttja ångerrätten kontakta Trygg-Hansa på telefon 0771-111 690. Försäkringen sägs då upp från begynnelsesdagen. Har premie inbetalats återbetalar vi den inbetalda premien.

Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

Försäkringstagaren får när som helst säga upp försäkringen att upphöra omedelbart eller vid en viss framtida tidpunkt. Uppsägningen kan ske muntligt eller skriftligt.

Uppsägningen får verkan dagen efter den dag då Trygg-Hansa mottog uppsägningen.

Uppsägning från gruppens sida

Gruppen får säga upp gruppavtalet att upphöra vid försäkringstidens utgång. Försäkringskyddet upphör för samtliga försäkrade vid den tidpunkt som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad efter det att uppsägningen kom till Trygg-Hansa. När sådan uppsägning mottagits meddelar Trygg-Hansa de försäkrade om uppsägningen och informerar samtidigt om rätten till fortsättningsförsäkring.

Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen

Trygg-Hansa får genom uppsägning till gruppen och meddelande till gruppmedlemmarna säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång. En uppsägning eller ett meddelande om ändring får verkan en månad efter det att Trygg-Hansa avsände uppsägningen och meddelandet. I uppsägningen och meddelandet ska Trygg-Hansa ange om de försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring.

Ändring av försäkringsvillkoren

Trygg-Hansa har rätt att ändra försäkringen vid förnyelse.

Pantsättning, överlåtelse

Försäkringen får inte pantsättas eller överlätas.

C. PREMIEN

När premien behöver betalas

Första premien för försäkringen ska betalas senast 14 dagar efter den dag då Trygg-Hansa avsänt krav på premie till försäkringstagaren.

Förnyelsepremie för en redan gällande försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då Trygg-Hansa avsände krav på premien till försäkringstagaren.

Uppsägning på grund av dröjsmål med premien

Betalas inte premien i rätt tid, får Trygg-Hansa säga upp försäkringen för upphörande, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägningen ska sändas till försäkringstagaren. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes om inte premien betalas inom denna frist.

Gör försäkringstagaren sannolikt att uppsägningen har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som hon eller han inte har kunnat råda över, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter den dag då den kom fram till försäkringstagaren.

Om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien för en förnyad försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagarsfristens utgång.

Återupplivning

Har en uppsägning fått verkan och Trygg-Hansas ansvar upphört, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning under förutsättning att den obetalda premien betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde efter uppsägningen. Detta gäller inte om dröjsmålet avser premie för nytecknad försäkring.

Trygg-Hansas ansvar gäller vid återupplivning från och med dagen efter den dag då premien betalas.

Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

Trygg-Hansa underrättar alltid förmånstagare med oåterkalleligt förmånstagarförordnande om premien är obetald, under förutsättning att personen är känd för Trygg-Hansa.

Betalning genom betalningsförmedlare

Försäkringen är betald när ett betalningsuppdrag avseende premien lämnats till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

Återbetalning av premie

Upphör försäkringen efter det att premie betalats i förskott, återbetalar Trygg-Hansa den del av premien som avser tiden efter ansvarets upphörande.

Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 12 kap 2 § första stycket försäkringsavtalslagen, får Trygg-Hansa ändå behålla betald premie för förfluten tid.

D. BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR

Upplysningsplikt

Den som ansöker om försäkring och den försäkrade är skyldiga att på Trygg-Hansas begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. De som är upplysningssskyldiga ska ge riktiga och fullständiga svar på Trygg-Hansas frågor.

Om den försäkrade vid fullgörandet av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Trygg-Hansa är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter.

Har den försäkrade på annat sätt uppsåtligen eller av oaktsamhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för riskbedömningen och kan Trygg-Hansa visa att försäkring inte skulle ha meddelats om upplysningsplikten hade fullgjorts, är Trygg-Hansa fritt från ansvar för inträffade skadefall. Om försäkring skulle ha meddelats endast mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, är ansvaret begränsat till vad som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som har avtalats. Detta får inte tillämpas i den mån detta skulle leda till resultat som är oskäligt mot den försäkrade eller annan som berörs.

Om Trygg-Hansa under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts genom att den försäkrade förfarit uppsåtligt eller oaktsamt så som anges i föregående stycke får Trygg-Hansa säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen görs skriftligt och med tre månaders uppsägningstid räknat från den dag Trygg-Hansa avsände uppsägningen. I uppsägningen anges under vilka förutsättningar den försäkrade har rätt till fortsatt försäkring.

Skulle Trygg-Hansa, om upplysningsplikten hade fullgjorts, ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, har den försäkrade rätt till fortsatt försäkring med det försäkringsbelopp som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som skulle ha avtalats om Trygg-Hansa känt till de rätta förhållandena. Begäran om fortsatt försäkring ska framställas före uppsägningstidens utgång.

Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Trygg-Hansa fritt från ansvar. Denna begränsning gäller inte livförsäkring och aldrig om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detta gäller även då skadan kan antas ha föränletts av att hon eller han varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel. På samma sätt bedöms vidare de fall när den försäkrade på annat sätt måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Begränsningarna gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Nedsättning görs normalt med 25%. Avdraget kan höjas i allvarigare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter.

Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning av Trygg-Hansa efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Nedsättning görs normalt med 25%. Avdraget kan höjas i allvarigare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter.

E. REGLERING AV SKADA

Anmälan och ersättningskrav

Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Trygg-Hansa snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska om Trygg-Hansa begär det sända in läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaderna för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar behörig läkare och under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn.

Trygg-Hansa har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Trygg-Hansa anvisar om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för denna undersökning, inklusive nödvändiga resor, ersätts av Trygg-Hansa.

Medgivande för Trygg-Hansa att för bedömning av rätt till ersättning inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Trygg-Hansa begär det.

Tidpunkten för utbetalning av försäkringsersättning

Trygg-Hansa ska betala försäkringsersättning, som inte avser periodiska utbetalningar, senast en månad efter det att rätten till ersättning inträtt och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs i avsnittet Anmälan och ersättningskrav.

Om den som gör anspråk på ersättning uppenbarligen har rätt till åtminstone ett visst belopp, ska detta genast betalas ut och avräknas från den slutliga ersättningen.

Trygg-Hansa ska betala ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), om inte betalning sker i tid.

Kostnader som ersätts av annan

Ersättning lämnas inte enligt denna försäkring för kostnader som ersätts av annan enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, kollektivavtal eller annat ersättningsinstitut, som kan tas i anspråk för försäkringsfallet. Inte heller lämnas ersättning för kostnader som ersätts enligt annan försäkring än olycksfallsförsäkring.

Dubbelförsäkring

Om samma intresse har försäkrats mot samma risk hos flera försäkringsbolag, är varje försäkringsbolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade meddelat försäkring. Den försäkrade har dock när det gäller kostnader inte rätt till högre ersättning sammanlagt från bolagen än som svarar mot skadan eller förlusten. Överstiger summan av bolagens ansvarsbelopp för kostnader skadan eller förlusten, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

Regressrätt

Trygg-Hansa inträder i den försäkrades rätt till skadestånd eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallet beträffande ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som Trygg-Hansa har ersatt enligt försäkringsavtalet.

F. PRESKRIPTION

Det finns preskriptionsregler för hur länge efter skadetillfället du kan anmäla en skada till oss. Därför är det viktigt att du inte väntar med att anmäla en skada.

Alternativ tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider

Om en talefrist eller preskriptionstid löper vid den tidpunkt då ett förfarande vid en nämnd för alternativ tvistlösning inleddes, löper fristen tidigare ut en månad efter avslutat förfarande i nämnden.

Preskription av rätt till försäkringsersättning

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 tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

*Med förhållande avses den tidpunkt när olycksfallsskadan inträffade enligt detta villkor.

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig, annan väpnad konflikt mm

Försäkringen gäller inte i Sverige eller i annat land för olycksfallsskada som är direkt orsakad av och beror på krig, annan väpnad konflikt eller krigsliknande politiska oroligheter, som pågår där sjukdomen eller olycksfallsskadan orsakas.

Om den försäkrade under försäkringstiden vistas utanför Sverige i område där krig, väpnad konflikt eller krigsliknande oroligheter utbryter, tillämpas inte begränsningen under de första tre månaderna efter det att det tillstånd som medför de nya riskerna inträtt. Detta under förutsättning att den försäkrade inte deltar i eller tar befattning som rapportör eller liknande med de handlingar som medför de nya riskerna.

Terrorhandling

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats av, står i samband med eller annars är en följd av spridning eller användning av biologiska eller kemiska ämnen eller kärnämnen, kärnavfall eller andra ämnen med skadlig strålning i samband med eller i följd av terrorhandling.

Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att

- allvarligt skrämna en befolkning,
- otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

Atomskador

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som är direkt orsakad av atomkärnreaktion i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt. Denna begränsning av försäkringen gäller även för dödsfall som är en direkt följd av sådan skada.

Sanktionsklausul

Trygg-Hansa är inte skyldigt att lämna försäkringsskydd, betala ersättning för en skada eller tillhandahålla en förmån om det skulle innebära att Trygg-Hansa bryter mot eller blir exponerat för någon sanktion, förbud eller restriktion som utfärdats av FN, EU, Storbritannien eller USA.

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 eller på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse eller på grund av naturkatastrof.

Tillämplig lag

För försäkringsavtalet gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna finns i försäkringsavtalslagen (2005:104). Tvist med anledning av försäkringsavtalet ska handläggas vid svensk domstol och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

H. VAD GÖR DU OM DU INTE TYCKER SOM VI?

Vänd dig först till den skadereglerare som har hand om ärendet. Ett samtal kan ge kompletterande upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Tycker du inte att du fått rättelse, vänd dig då till skadereglerarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med oss ändå inte är nöjd finns följande möjligheter att få ärendet omprövat.

Personförsäkringsnämnden (PFN)

PFN är en nämnd för alternativ tvistlösning vid tvister rörande sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring när stöd behövs av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Efter att anmälan gjorts till nämnden yttrar sig försäkringsbolaget och därefter lämnar PFN ett rådgivande yttrande.

Svensk Försäkrings Nämnder
Personförsäkringsnämnden
Box 24067
104 50 Stockholm
www.forsakringsnamnder.se

Försäkringsnämnden

Försäkringsnämnden är en från bolaget fristående och opartisk instans som kan överpröva beslut som fattats av bolaget. I nämnden är ordföranden domare eller annan framstående jurist och endast sekreteraren är från Trygg-Hansa. Nämnden prövar inte alla typer av tvister, exempelvis ärenden som rör medicinska frågor och ärr, eller där nämnden anser att muntlig bevisning behövs. Nämnden prövar inte heller ärenden där anspråket är lägre än 1 000 kronor, eller högre än 1 miljon kronor. Nämndens beslut är bindande för Trygg-Hansa.

Mer information kring nämnden och hur du gör en anmälan hittar du på vår hemsida www.trygghansa.se. Din begäran om prövning måste inkomma senast sex månader efter det att vi har meddelat slutligt beslut.

Försäkringsnämnden
106 26 Stockholm
forsakringsnamnden@trygghansa.se

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en myndighet som prövar tvister mellan konsumenter och näringsidkare. Det är konsumenten som gör anmälan. Anmälan till ARN ska ha kommit in senast ett år efter det att konsumenten reklamerat till försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget yttrar sig sedan över anmälan. Nämnden rekommenderar en lösning av tvisten.

Allmänna reklamationsnämnden
Box 174
101 23 Stockholm
www.arn.se

Allmän Domstol

Oavsett om nämndprövning skett kan du ta upp tvisten till rättslig prövning i domstol. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta av den allmänna rättshjälpen och från rättsskydds-försäkringen i till exempel hemförsäkringen.

Du kan också få upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av:

Konsumenternas försäkringsbyrå
Box 24215
104 51 Stockholm
www.konsumenternas.se



Vi finns här för dig

Kundservice:

trygghansa.se/kundservice
Telefon 075-243 10 15

Anmäl skada:

trygghansa.se/skada
Telefon 0771-111 500

Besök oss på:

trygghansa.se

