

Olycksfall Plus

TACK FÖR ATT DU VALT FÖRSÄKRING I TRYGG-HANSA!

Vår strävan är att erbjuda ett så bra försäkringsskydd och så stor trygghet som möjligt.

Läs det här försäkringsvillkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev, så ser du vad som gäller vid en eventuell skada.

Om något händer anmäler du det enkelt på vår webbplats. I många ärenden får du besked direkt, ibland kan vi behöva utreda lite mer. Under dagtid når du oss även på telefon. Ring 0771-111 500.

Om du har frågor om din försäkring kan du ringa oss på 0771-111 600.

OLYCKSFALL PLUS

Olycksfallsförsäkring med medicinsk och ekonomisk invaliditet

INNEHÅLL

A. FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

Var gäller försäkringen	6
Begreppsförklaringar avseende försäkringens omfattning	8
Olycksfallsskada	7
Arbetsoförmåga	8
Invaliditet	8
Ersättningsmoment	9
Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada	9
Ekonomisk invaliditet vid olycksfallsskada	10
Förstahjälpersättning vid olycksfallsskada	13
Ersättning vid sjukhusvistelse vid olycksfallsskada	13
Allmänt vid ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada	14
Läkekostnader vid olycksfallsskada	14
Behandlingskostnader för tandskador vid olycksfall	15
Resekostnader vid olycksfallsskada	16
Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada	16
Ersättning för sveda och värk vid olycksfall från 16-års ålder	17
Ersättning vid vanprydande ärr vid olycksfallsskada	17
Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada	18
Dödsfallsersättning på grund av olycksfallsskada	18
Krisförsäkring	19

B. FÖRSÄKRINGSREGLER

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet	20
Uppgifter som ligger till grund för försäkringsavtalet	20
Teckningsregler Vuxenolycksfallsförsäkring	20
Teckningsregler Barnolycksfallsförsäkring	20
Vem försäkringen gäller för	20

Försäkringens omfattning	20
Försäkringstid Vuxenolycksfallsförsäkring	20
Försäkringstid Barnolycksfallsförsäkring	21
Försäkringsbrev	21
Försäkringsbelopp och värdesäkring	21
Om den försäkrade flyttar utomlands	21
Trygg-Hansas ansvar	22
Ångerrätt	22
Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen	22
Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen	22
Tvist om rätt att teckna eller behålla en försäkring	23
Ändring av försäkringsvillkoren	23

C. PREMIEN

När premien behöver betalas	24
Uppsägning på grund av dröjsmål med premien	24
Återupplivning	24
Tilläggspremie	24
Uderrättelse till annan om dröjsmål med premien	25
Betalning genom betalningsförmedlare	25
Återbetalning av premie	25

D. BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR

Upplyningsplikt	26
Framkallande av försäkringsfall	27
Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall	27

E. REGLERING AV SKADA

Anmälan och ersättningskrav	28
Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning	28
Kostnader som ersätts av annan	28
Dubbelförsäkring	29
Regressrätt	29

F. PRESKRIPTION

Preskription	30
Alternativ tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider	30
Preskriptionsbestämmelser till och med den 31 december 2014	30
Preskriptionsbestämmelser från och med den 1 januari 2015	30

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig eller annan väpnad konflikt	31
Terrorhandling	31
Atomskador	31
Force majeure	32
Tillämplig lag	32
Skaderegistrering	32

H. VAD GÖR DU OM DU INTETYCKER SOMVI?

Personförsäkringsnämnden (PFN)	33
Försäkringsnämnden	33
Allmänna reklamationsnämnden (ARN)	34
Allmän Domstol	34
Konsumenternas försäkringsbyrå	34

A. FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

A.1 Var gäller försäkringen

Försäkringen gäller i hela världen men med nedanstående begränsningar vid vistelse utanför Norden:

Försäkringen gäller för	Försäkringen gäller inte för
Vistelse utomlands.	Läke-, tandskade-, rese- och merkostnader utanför Norden.

A.2 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 följer 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 olycksfallsskadan 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 uppsätlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse. Gäller från 18 år.</p> <p><i>Nedanstående gäller vuxenolycksfallsförsäkring</i></p> <p>Skada som uppkommit vid utövande av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • boxning, kickboxning, thai-boxning, shootfighting eller KI • fallskärmshoppning, glid- och skärmflygning • tävling eller organiserad träning inför tävling med motorfordon då licensförsäkring gäller • deltagande i sport, idrottstävling eller organiserad träning som professionell idrottsutövare.**

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

** Med professionell idrottsutövare menas att mer än hälften av den förvärvsmässiga inkomsten kommer från den idrott som utövas.

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.

Arbetsförmåga

Med arbetsförmåga menas av olycksfallsskada föranledd nedsättning av full arbetsförmåga med minst 50%.

Till grund för bedömning av arbetsförmågan läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Invaliditet

Med invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört för framtiden bestående nedsättning av kroppsfunktionen eller att arbetsförmågan för framtiden minskat med minst 50 % till följd av skadan. Vid bedömning av invaliditetsgraden skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska 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.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet ska prövas är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50%.

A.3 Ersättningsmoment

Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada

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

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker med ledning av vid varje utbetalningstillfälle gällande branschgemensamma tabellverk. Vid organförlust bedöms den medicinska invaliditetsgraden enligt av Trygg-Hansa fastställd tabell eller av det branschgemensamma tabellverket.

Ersättningens storlek

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. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

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

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

Rätten till ersättning

Rätt till invaliditetsersättning inträder när olycksfallsskada medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt och inte livshotande. Med stationärt menas att tillståndet varken ändras till det bättre eller sämre.

Förutsättning för rätt till invaliditetsersättning är dels att olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen var i kraft, dels att medicinsk invaliditet uppkommit inom tre år från det försäkringen senast var i kraft.

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.

Om försäkringen inte längre är gällande då den definitiva invaliditetsgraden ska bedömas beaktas endast direkta följder av olycksfallsskada som inträffat då försäkringen var i kraft.

Kan när invaliditetstillstånd inträtt den definitiva medicinska invaliditetsgraden ännu inte bedömas, 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 ersättningsgraden.

Ersättningen utbetalas till den försäkrade. Är den försäkrade omyndig och ersättningen vid utbetalningstillfället överstiger ett prisbasbelopp sätts ersättningen in på konto med överförmyndarspär.

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.

Ekonomisk invaliditet vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Ekonomisk invaliditet vid olycksfallsskada som inträffar före 55-årsdagen, under förutsättning att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbetsförmågan är för framtiden bestående nedsatt med minst 50% • olycksfallsskadan medfört nedsatt kroppsfunction • medicinsk- och yrkesmässig rehabilitering har genomförts och utretts • ekonomisk invaliditet uppkommit före 60-årsdagen • ekonomisk invaliditet uppkommit inom 10 år från olycksfallsskadan. 	<p>Ekonomisk invaliditet vid nedsättning av arbetsförmågan med mindre än 50%.</p> <p>Ekonomisk invaliditet efter 60-årsdagen.</p> <p>Ekonomisk invaliditet för olycksfall som inträffar efter 55-årsdagen.</p>

Till grund för bestämning av den ekonomiska invaliditetsgraden läggs endast sådana av olycksfallsskadan föranledda symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Hänsyn ska endast tas till nedsättning av sådan arbetsförmåga som utnyttjades omedelbart före olycksfallet och som sannolikt skulle ha utnyttjats om inte olycksfallsskadan inträffade.

Bestämningen sker med hänsyn till den försäkrades förmåga att trots olycksfallet utföra sitt vanliga arbete eller annat arbete som motsvarar dennes krafter och färdigheter. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete även i annat yrke provats. Samtliga möjligheter till rehabilitering ska också vara utredda.

Ersättningsens storlek

Ersättningen utgör en mot invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet.

Ersättningen bestäms på grundval av den ekonomiska invaliditeten, om sådan föreligger, annars på grundval av den medicinska invaliditeten. Bestämning ska dock ske på grundval av den medicinska invaliditeten om detta leder till högre ersättning.

Vid ekonomisk invaliditet lämnas följande ersättning:

- Vid hel arbetsförmåga betraktas invaliditeten som 100 %.
Ersättning lämnas med 100 % av försäkringsbeloppet.
- Vid tre fjärdedels arbetsförmåga betraktas invaliditeten som 75 %.
Ersättning lämnas med 75 % av försäkringsbeloppet.
- Vid halv arbetsförmåga betraktas invaliditeten som 50 %.
Ersättning lämnas med 50 % av försäkringsbeloppet.

Har ersättning för medicinsk invaliditet utbetalats, sker utbetalning motsvarande resterande invaliditetsgrad. Försäkringsbelopp uppräknat med gällande konsumentprisindex vid utbetalningstillfället tillämpas.

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

Rätten till ersättning

Nedanstående förutsättningar ska vara uppfyllda för att rätt till ekonomisk invaliditetsersättning ska föreligga;

- Den framtida arbetsförmågan bedöms vara för framtiden bestående nedsatt med minst 50 %.
- Olycksfallsskadan ska ha inträffat under tid då försäkringen var i kraft och före 55-årsdagen och medfört ekonomisk invaliditet innan 60-årsdagen.
- För försäkrad som vid skadetillfället fyllt 18 år gäller att den ekonomiska invaliditeten ska ha uppkommit inom 10 år från det olycksfallsskadan inträffade.
- Olycksfallsskadan ska ha medfört nedsatt kroppsfunction.
- Medicinsk- och yrkesmässig rehabilitering ska ha genomförts och utretts.
- Rätten inträder tidigast två år efter att olycksfallsskada inträffade och tidigast vid 18 års ålder.

När hel ekonomisk invaliditetsersättning utbetalats upphör detta moment. Inträffar dödsfall innan rätt till ersättning inträtt utbetalas inte invaliditetsersättning.

Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

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

Omprövning – Vuxenolycksfallsförsäkring

Omprövning av *medicinsk invaliditet* 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.

Omprövning av *ekonomisk invaliditet* medges om den försäkrade senast inom tio år från det Trygg-Hansa tagit slutlig ställning till ekonomisk invaliditet, skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning till Trygg-Hansa och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som kan medföra rätt till omprövning. Omprövning av ekonomisk invaliditet medges dock inte efter 60 års ålder.

Omprövning - Barnolycksfallsförsäkring

Omprövning av *medicinsk invaliditet* medges om den försäkrade senast inom tio år från det att Trygg-Hansa tagit slutlig ställning till medicinsk invaliditet skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning till Trygg-Hansa och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som kan medföra rätt till omprövning.

Omprövning av *ekonomisk invaliditet* medges om den försäkrade senast inom tio år från det Trygg-Hansa tagit slutlig ställning till ekonomisk invaliditet, skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning till Trygg-Hansa och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som kan medföra rätt till omprövning.

Förstahjälpersättning vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Det engångsbelopp som är angivet i försäkringsbrevet vid inträffad olycksfallsskada som medför akut behov av sjukhusvistelse över natt.</p> <p>Förstahjälpersättning under den tid då försäkringen är i kraft.</p>	<p>I förväg planerad sjukhusvistelse.</p>

Med sjukhusvistelse avses här att den försäkrade är inskriven för vård på sjukhus.

För en och samma olycksfallsskada som vid flera tillfällen medför akut behov av sjukhusvistelse över natt lämnas förstahjälpersättning högst två gånger per tolv månadersperiod.

Upp till 18 års ålder utbetalas ersättningen till den vårdnadshavare där den försäkrade är folkbokförd. Från och med 18 års ålder utbetalas ersättningen till den försäkrade.

Ersättning vid sjukhusvistelse vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Med ett i försäkringsbrevet angivet belopp om den försäkrade är inskriven på sjukhus över natten för vård av olycksfallsskada som inträffar under tid då försäkringen är i kraft.</p> <p>Sjukhusvistelse under högst antal dagar som anges i försäkringsbrevet för vård av ett och samma olycksfall och följer därav.</p>	<p>Sjukhusvistelseersättning om försäkringen inte är i kraft.</p> <p>Ett vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård.</p>

Med inskriven på sjukhus avses här att den försäkrade är inskriven för vård.

Upp till 18 års ålder utbetalas ersättningen till den vårdnadshavare där den försäkrade är folkbokförd. Från och med 18 års ålder utbetalas ersättningen till den försäkrade.

Observera speciellt följande:

Vanliga läkarbesök (även långvariga besök på akutmottagning) ger inte rätt till ersättning från detta moment.

Allmänt vid ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Kostnader för vård och behandling av läkare eller tandläkare och för resor vid olycksfallsskada som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft.</p> <p>Endast kostnader som skulle ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige.</p>	<p>Kostnader utanför Norden.</p> <p>Privat sjukhusvård.</p> <p>Förlorad arbetsinkomst.</p> <p>Kostnader mer än fem år efter olycksfallsskadan.</p> <p>Kostnader vid sjukdom.</p>

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

Läkekostnader vid olycksfallsskada

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

Behandlingskostnader för tandskador vid olycksfall

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

Ersättningens 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 1 prisbasbelopp för hela implantatbehandlingen. Gällande prisbasbelopp vid utbetalningstillfället tillämpas.

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

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan. Anmälan ska åtföljas av 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 protetik 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 lämnas ingen ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas om försämring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan. Detta ska ske senast fem år sedan slutbehandling utförts.

Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder uppskjutas till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Trygg-Hansa tagit ställning innan den försäkrade fyllt 25 år och då godkänt den uppskjutna behandlingen, dock längst till 30 år.

Resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan. Resor ska styrkas av behörig läkare eller tandläkare.</p> <p>Merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplats eller skola, under skadans akuta behandlingstid om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att särskilt transportmedel måste anlitas för att kunna utföra ordinarie yrkesarbete eller skolutbildning. Behovet måste styrkas av behörig läkare. Billigaste färdstätt som hälsotillståndet medger ska användas.</p>	<p>Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.</p> <p>Resekostnad för privat vård.</p>

Observera speciellt följande:

Resor till och från fast arbetsplats kan ersättas av arbetsgivare 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 skäliga merkostnader som olycksfallsskadan medfört under skadans akuta behandlingstid normalt burna 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>Förlorad arbetsinkomst.</p> <p>Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallet.</p>

Observera speciellt följande:

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

Ersättning för sveda och värk från 16 års ålder vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Sveda och värk från 16 års ålder om olycksfallsskadan medfört sjukskrivning till minst 25% under mer än 30 dagar under skadans akuta behandlings- och läkningstid.	Om sveda och värkersättning lämnats från annat håll enligt lag, författning eller från annan försäkring. Sveda och värk utanför Norden. Sveda och värk innan 16 års ålder.

Ersättningens storlek

Ersättningen lämnas enligt en av Trygg-Hansa fastställd tabell gällande vid utbetalningstillfället. Ersättningen utbetalas när den akuta behandlings- och läkningstiden upphört.

Upp till 18 års ålder utbetalas ersättning till den vårdnadshavare där den försäkrade är folkbokförd. Från och med 18 års ålder utbetalas ersättning till den försäkrade.

Ersättning vid vanprydande ärr vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Vanprydande ärr eller annan vanställhet till följd av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling.	Skada som inte krävt läkarbehandling. Ärr eller annan vanställhet som uppkommit genom olycksfallsskada som inträffat före försäkringens begynnelse dag.

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 ärren eller vanställheten bedömts vara kvarstående för framtiden dock tidigast ett år från det olycksfallsskadan inträffade.

Observera speciellt följande:

Anmäl ärr så snart som möjligt. Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att ärr/ 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 vidta någon behandling. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys, tejpas eller limmas.

Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Hjälpmiddel och rehabiliteringshjälpmedel som av läkare bedöms som nödvändiga för att lindra ett invaliditetstillstånd. Handikappfordon och liknande hjälpmedel. Billigaste vanligen förekommande hjälpmedel som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas.	Hjälpmiddel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet. Kostnader som ersatts från annat håll, till exempel kommun, landsting eller annan försäkring. Kostnader mer än fem år från skadedagen.

Hjälpmiddel och kostnader ska på förhand godkännas av Trygg-Hansa.

Ersättningens storlek

För en och samma olycksfallsskada lämnas ersättning med upp till ett i försäkringsbrevet angivet belopp. Ersättning lämnas längst i 5 år från det olycksfallsskadan inträffade. Detta under förutsättning att åtgärderna vidtas under tid då försäkringen är i kraft.

Dödsfallsersättning på grund av olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Om den försäkrade till följd av olycksfallsskadan avlider inom tre år.	Dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada.

Försäkringsgivare för dödsfallsförsäkringen upp till ett dödsfallsbelopp om 86 000 kronor är Codan Försäkring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Vid dödsfallsbelopp överstigande 86 000 kronor är Holmia Livförsäkring AB försäkringsgivare.

Ersättningens storlek

Dödsfallsbeloppet är angivet i försäkringsbrevet.

Vem som erhåller ersättningen

Ersättningen utbetalas till den försäkrades dödsbo, om inte särskilt förmånstagarförordnande har anmälts till Trygg-Hansa. Särskilt förmånstagarförordnande kan göras från 18 års ålder. Särskild blankett finns att beställa hos Trygg-Hansa.

Krisförsäkring

Krisförsäkringen gäller för den försäkrade enbart i egenskap av privatperson.

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Skäligen kostnad för behandling* och resekostnader avseende kristerapi begränsad till tio behandlingstillfällen för varje skadehändelse hos legitimerad psykolog om den försäkrade drabbas av krisreaktion på grund av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • olycksfallsskada • nära anhörigs**,*** död • överfall, hot och rån eller våldtäkt som polisanmälts. <p>Behandlingen ska utföras i Sverige och i förväg vara godkänd av Trygg-Hansa.</p>	<p>Kristerapi senare än ett år efter varje skadehändelse.</p>

* Med kostnad för behandling avses arvode för samtalsterapi/psykologkonsultation.

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

*** Med nära anhörig för barnolycksfallsförsäkring avses föräldrar, syskon, make/maka, sambo, registrerad partner samt den försäkrades barn.n.

Utbetalning från detta moment kan ske utan hinder för Trygg-Hansa att åberopa de regler som finns under A2 vad gäller ersättningsbar olycksfallsskada.

B. FÖRSÄKRINGSREGLER

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet

Försäkringsgivare för denna försäkring är Codan Försäkring AVS genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet. Holmia Livförsäkring AB är försäkringsgivare för dödsfallsbelopp som överstiger 86 000 kr. Svenska Finansinspektionen är tillsynsmyndighet för Holmia Livförsäkring AB.

Uppgifter som ligger till grund för försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som den försäkrade, målsman eller laglig företrädare lämnat och uppgifter som inhämtats av Trygg-Hansa enligt lämnad fullmakt.

Teckningsregler Vuxenolycksfallsförsäkring

Försäkring kan sökas eller utökas i omfattning mellan 18 och 54 års ålder under förutsättning att den försäkrade har svensk aviseringsadress för premie och försäkringsbrev.

Teckningsregler Barnolycksfallsförsäkring

Försäkring kan sökas eller utökas i omfattning till försäkrads 18-årsdag under förutsättning att svensk aviseringsadress finns för premie och försäkringsbrev.

Vem försäkringen gäller för

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

Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbrevet. Försäkringen ger ersättning enligt de försäkringsvillkor som gäller då olycksfallsskada inträffar.

Försäkringstid Vuxenolycksfallsförsäkring

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

Försäkringen kan förlängas med en ny försäkringstid av ett år i sänder, längst till årsförfallodagen närmast efter den försäkrades 65-årsdag.

Förnyelse sker inte om försäkringen sagts upp att upphöra.

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

Försäkringstid Barnolycksfallsförsäkring

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

Försäkringen kan förlängas med en ny försäkringstid av ett år i sänder, längst till årsförfallodagen närmast efter den försäkrades 25-årsdag.

Förnyelse sker inte om försäkringen sagts upp att upphöra.

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

Försäkringsbrev

Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje årsförfallodag erhålles ett försäkringsbrev som visar försäkringens omfattning och premiens storlek.

Försäkringsbelopp och värdesäkring

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 årsförfallodag.

Från årsförfallodagen ändras försäkringsbeloppen vid invaliditet i takt med förändringen i penningvärdet år för år. För detta ändamål tillämpas Statistiska Centralbyråns konsumentprisindex för oktober månad. Ändring sker med den procentsats med vilken konsumentprisindex ändrats mellan oktober månad året före ändringen och oktober månad året dessförinnan.

Ovanstående regler om värdesäkring med index tillämpas endast på försäkringsbeloppen vid invaliditet.

Utbetalning från försäkringen grundas på det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället. Om rätt till ersättning inträder trots att försäkringen inte längre är i kraft grundas utbetalningen på de försäkringsbelopp som skulle ha gällt vid aktuell tidpunkt om försäkringen hade varit i kraft.

Om den försäkrade flyttar utomlands

Om den försäkrade inte längre har aviseringsadress i Sverige upphör möjligheten att behålla försäkringen vid årsförfallodagen närmast efter det att den försäkrade flyttade från Sverige. Sådan flyttning skall omgående anmälas till Trygg-Hansa för bolagets uppsägning.

Begränsningar i försäkringssskyddet utomlands anges vid beskrivning av försäkringens omfattning, se A1.

Trygg-Hansas ansvar

Trygg-Hansas ansvar inträder dagen efter den dag då den försäkrade ansökt om försäkring. Detta gäller under förutsättning att försäkringen kan beviljas på normala villkor enligt bedömningsregler som tillämpas av Trygg-Hansa.

Kan försäkringen eller del av försäkringen endast beviljas mot förhöjd premie och/eller med särskilt förbehåll, inträder Trygg-Hansas ansvar för den del som inte kunnat beviljas först dagen efter den dag då Trygg-Hansa erbjudit försäkring på sådana villkor och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

Ska Trygg-Hansas ansvar enligt försäkringsansökan börja gälla senare inträder ansvarigheten först från denna tidpunkt.

Ångerrätt

Försäkringstagaren har 30 dagars ångerrätt för denna försäkring. Ångerfristen börjar att räknas från den dag försäkringsbrev erhålles och 30 dagar framåt. För att utnyttja ångerrätten kontakta Trygg-Hansa på telefon 077-1111600. Försäkringen sägs då upp från begynnelse dagen. Har premie inbetalats återbetalar vi den inbetalda premien.

Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

Försäkringstagaren får när som helst säga upp försäkringen att upphöra. Uppsägningen kan ske muntligt eller skriftligt.

Uppsägningen får verkan dagen efter den dag då Trygg-Hansa mottog uppsägningen. Försäkringen kan också sägas upp med verkan från och med en viss dag i framtiden.

Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen

Trygg-Hansa får säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång och när den försäkrade inte längre har aviseringsadress i Sverige. Uppsägningen ska göras skriftligen och sändas till försäkringstagaren senast en månad innan försäkringstiden går ut. I uppsägningen ska Trygg-Hansa fråga om försäkringstagaren vill ha försäkringen förnyad. Om försäkringstagaren vill ha försäkringen förnyad får uppsägningen verkan endast om det föreligger särskilda skäl.

Gör försäkringstagaren sannolikt att uppsägningen har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som hon eller han inte kunnat råda över; upphör Trygg-Hansas ansvar tidigast en vecka efter den dag då uppsägningen kom försäkringstagaren tillhanda.

Twist om rätten att teckna eller behålla en försäkring

Har Trygg-Hansa vägrat någon att teckna eller förnya en försäkring ska hon eller han väcka talan mot Trygg-Hansa inom sex månader från det att Trygg-Hansa avsänt meddelande om sitt beslut. I beslutet ska Trygg-Hansa lämna uppgift om skälen för detta och upplysning om vad sökanden eller försäkringstagaren ska göra för att få beslutet prövat. Väcks inte talan inom denna tid är rätten att föra talan förlorad.

Ändring av försäkringsvillkoren

Trygg-Hansa har rätt att i den utsträckning som följer av försäkringsavtalslagen ändra försäkringsvillkoren vid förnyelse.

Vill Trygg-Hansa ändra försäkringen i samband med en förnyelse ska bolaget skriftligen ange ändringen senast en månad innan ändringen ska börja gälla och i samband med kravet på premie för den förnyade försäkringen. Den förnyade försäkringen gäller då för den tid och på de villkor som Trygg-Hansa har angett i meddelandet.

C. PREMIEN

När premien behöver betalas

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

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.

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. Uppsägningen ska innehålla en uppgift om detta och om möjligheten att få försäkringen återupplivad. Saknas dessa uppgifter, får uppsägningen ingen verkan.

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. En uppsägning på grund av dröjsmål med premien får dock verkan senast tre månader efter den dag då Trygg-Hansa avsände den.

Om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien för en förnyad försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension, 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 fristens utgång.

Återupplivning

Har en uppsägning fått verkan och Trygg-Hansas ansvar upphört, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning under förutsättning att obetald premie betalas inom sex månader från den dag premien skulle ha betalats. Trygg-Hansas ansvar gäller vid återupplivning från och med dagen efter den dag då premien betalats.

Nytecknad försäkring återupplivas inte.

Tilläggspremie

Höjs den avtalade premien under försäkringstiden, ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag då Trygg-Hansa avsände ett krav på tilläggspremien.

Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

Trygg-Hansa underrättar alltid förmånstagare med oåterkalleligt förordnande och panthavare 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 i förtid efter det att premie betalats i förskott, återbetalas den del av premie 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

Upplyningsplikt

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 upplysningsskyldiga 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 avtalats. 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 om den försäkrade var under 18 år eller 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. Så bedöms även de fall när den som är över 18 år framkallat försäkringsfall eller förvärrat dess följder 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 antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Begränsningarna gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

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

E. REGLERING AV SKADA

Anmälan och ersättningskrav

Anmälan om 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 bestämmande av rätten till ersättning. Kostnaderna för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

Den försäkrade ska utan dröjsmål anlita behörig läkare och under sjuktid stå 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.

Tidpunkt 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 krävts enligt "Anmälan och ersättningskrav" i detta villkor.

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 dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), om inte betalning sker i tid.

Kostnader som ersätts av annan

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

Ersättning lämnas inte heller för kostnader som ersätts enligt annan försäkring än sjuk- och 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 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 tidigast ut en månad efter avslutat förfarande i nämnden.

Preskriptionsbestämmelser till och med den 31 december 2014

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot försäkringsbolaget inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad.

Om anspråk har framställts till försäkringsbolaget inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att försäkringsbolaget meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Preskriptionsbestämmelser från och med den 1 januari 2015

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, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

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

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig eller annan väpnad konflikt

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 olycksfallsskadan orsakas.

Om den försäkrade under försäkringstiden vistas utanför Sverige i område där krig, väpnad konflikt eller krigsliknande oroligheter utbryter, tillämpas begränsningen inte 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 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 skrämma 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 dödsfallsersättning.

Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning 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.

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.

Försäkringen ersätter inte juridiskt ombud.

Skaderegistrering

För att minska försäkringsbolagens kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig bolaget också av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag.

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

Vänd dig först till den riskbedömaren eller skaderegleraren 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 dennes 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

Se och hantera dina försäkringar:

Logga in på trygghansa.se

Kundservice:

trygghansa.se/kundservice

0771-111 600

Anmäl skada:

trygghansa.se/skada

0771-111 500

