

FÖRSÄKRINGSVILLKOR FÖR OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

VR4SE01 03-2008 V1

Dessa försäkringsvillkor anger villkoren och bestämmelserna för din olycksfallsförsäkring och skall läsas tillsammans med ditt försäkringsbrev som ett dokument. Din olycksfallsförsäkring är utfärdad av försäkringsgivaren ("vi", "oss" eller "vår").

Rätt att säga upp försäkringen

Du kan när som helst säga upp din försäkring genom skriftligt meddelande till vår Kundservice med uppgifter om ditt namn, din adress och ditt försäkringsnummer. Alternativt kan du ringa det telefonnummer som framgår av ditt försäkringsbrev. Du har enligt lag rätt till återbetalning av eventuella premier som du erlagt om du säger upp försäkringen inom 30 dagar från det du mottar försäkringsbrevet. Vi har rätt att säga upp försäkringen tidigast 30 dagar efter skriftligt meddelande, som vi kommer att skicka till den av dig senast uppgivna adressen.

A. DEFINITIONER

(Nedanstående ord har följande betydelser överallt där de förekommer i dessa försäkringsvillkor).

BARN SOM OMFATTAS betyder barn som är födda, eller lagenligt adopterade, av antingen dig eller din partner som är 18 år eller yngre (eller 22 år om de är heltidsstuderande), som är ogifta, ekonomiskt beroende av dig för sin försörjning och underhåll och som har sin fasta bostad hos dig.

Ekonomiskt beroende barn betyder barn som, om de inte är heltidsstuderande eller 18 år eller yngre, arbetar mindre än 25 timmar per vecka.

ERSÄTTNING(AR) betyder den nivå av ekonomisk ersättning som framgår av försäkringsbrevet.

FÖRMÅNSTAGARE – den eller de personer som namnges i försäkringsbrevet som vid skada erhåller ersättning enligt försäkringen.

FÖRSÄKRINGSBREVET betyder det dokument som bilagts dessa försäkringsvillkor och som anger de ersättningar som utgår för en skada.

FÖRSÄKRING betyder avtalet mellan dig och försäkringsgivaren i enlighet med försäkringsbrevet och dessa försäkringsvillkor.

FÖRSÄKRINGSDAGEN betyder den dag, månad och det år då ditt försäkringsskydd börjar gälla i enlighet med försäkringsbrevet.

FÖRSÄKRINGSGIVARE eller **VI** avser försäkringsgivaren så som visas i försäkringsbrevet.

FÖRSÄKRINGSTAGARE ("du" eller "din") avser dig, vars namn anges i försäkringsbrevet.

FÖRSÄKRINGSVILLKOR betyder dessa försäkringsvillkor för olycksfallsförsäkring.

LÄKARE betyder en person som är legitimerad läkare och enligt lag kvalificerad att diagnostisera och behandla sjukdom och skador. Denna person skall tillhandahålla sina tjänster inom ramen för hans eller hennes licens. Denne läkare får inte vara du själv, din partner, eller förälder, barn eller syskon till dig eller din partner.

NÖDVÄNDIG BEHANDLING betyder medicinsk behandling som är förenlig med allmänt vedertagen medicinsk praktik. Eventuell sjukhusvistelse, operation, behandling, eller tjänst som inte är en allmänt vedertagen behandling som godkänts som behandlingsmetod

av en erkänd, svensk läkarorganisation är inte en nödvändig behandling. Ingen behandling eller tjänst av experimentell natur som utförs i samband med nödvändig behandling är en nödvändig behandling. Vi har rätt att vända oss till sakkunnig läkare eller inhämta andra professionella medicinska yttranden för att avgöra om en sjukvårdstjänst är:

- medicinsk nödvändig; och
- förenlig med professionellt erkända standarder för sjukvård vad avser kvalitet, frekvens och varaktighet.

OLYCKSFALL SOM OMFATTAS betyder en plötslig, oförutsedd och tillfällig händelse som inträffar när försäkringen är i kraft, direkt till följd av yttre medel och/eller våldsmedel.

(OMRÅDE) UTANFÖR SVERIGE betyder Algeriet, Andorra, Australien, Azorerna, Bermuda, Brasilien, Kanada, Västindien, Ceuta, Costa Rica, Kroatien, Egypten, EU (utom Sverige), Franska Polynesien, Gibraltar, Guyana, Island, Japan, la Réunion, Lichtenstein, FYR Makedonien, Madeira, Maldiverna, Mayetta, Melilla, Mexiko, Monaco, Marocko, Nya Kaledonien, Nya Zeeland, Norge, St. Pierre och Miquelon, San Marino, Serbien och Montenegro, Singapore, Sydafrika, Sydkorea, Schweiz, Thailand, Tunisien, Turkiet, USA, Vatikanstaten, Wallis och Futuna.

PARTNER betyder en person som är antingen:

- (a) en person som du är lagenligt gift med vid tidpunkten för olycksfall som omfattas; eller
- (b) om du inte är lagenligt gift med någon, en person:
 - (i) som inte heller är gift med någon annan; och
 - (ii) med vilken du sammanbor och har sammanbott under äktenskapsliknande förhållanden under en sammanhängande tidsperiod om 12 månader omedelbart före dagen för olycksfall som omfattas.

PERSON SOM OMFATTAS betyder du och de av dina familjemedlemmar som du har valt skall omfattas av denna olycksfallsförsäkring i enlighet med försäkringsbrevet.

SJUKHUS betyder en medicinsk institution med fullständig kirurgisk kapacitet och fullständiga sjukvårdsmöjligheter för inlagda patienter dygnet runt. Sjukhus betyder inte en institution eller sådan del av en institution som i första hand drivs som:

- ett konvalescenthem, inrättning för konvalescens, vila, eller vård; eller
- en inrättning som i första hand erbjuder vård i samband med tillsyn eller utbildning; eller
- en inrättning för äldreomsorg eller rehabilitering.

SJUKHUSVISTELSE/INLAGD PÅ SJUKHUS betyder att en person som omfattas är inlagd på ett sjukhus för nödvändig behandling av en skada. Sådan sjukhusvistelse måste ordinerats av en läkare och pågå under minst 24 timmar i följd. Sjukhusvistelse betyder inte vård och behandling av patienter som inte är inlagda på ett sjukhus, och inte heller operation eller observation på ett sjukhus av patienter som inte är inlagda på ett sjukhus.

SKADA betyder en fysisk skada som:

- är en direkt följd av ett olycksfall som omfattas och är oberoende av eventuella andra orsaker, innefattande eventuella tidigare besvär; och som
- direkt leder till sjukhusvistelse.

TIDIGARE BESVÄR betyder sjukdom, ohälsa eller skada för vilken person som omfattas vid något tillfälle under de två närmast föregående åren före försäkringsdagen har antingen: (a) fått medicinsk behandling eller rådgivning; eller (b) haft symptom (vare sig dessa diagnostiserats eller inte).

B. RÄTT ATT TECKNA FÖRSÄKRING

För att ha rätt till detta försäkringsskydd måste du och din partner (om tillämpligt):

- vara mellan 18 och åldern som visas på försäkringsbrevet på försäkringsdagen; och
- ha varit permanent bosatt(a) i Sverige i minst 7 månader under varje 12-månadersperiod

Om en person som omfattas flyttar ut ur Sverige i mer än 5 månader under en 12-månadersperiod upphör dennes (deras) försäkringsskydd att gälla på förnyelsedagen då 5-månadersperioden har passerat.

C. FÖRSÄKRINGSTID

NÄR FÖRSÄKRINGEN TRÄDER I KRAFT

Försäkringen börjar gälla på försäkringsdagen och gäller månadsvis till sista dagen i nästa kalendermånad.

VILLKOR FÖR FÖRLÄNGNING

Din olycksfallsförsäkring förlängs automatiskt vid slutet av varje hel kalendermånad efter försäkringsdagen under förutsättning att du betalat de premiebelopp som anges i försäkringsbrevet (eller gällande premie vid tiden för förnyelse efter skriftligt meddelande från oss) på förfalldagen. Om du inte har betalat premien före förfalldagen måste du göra detta inom 30 dagar. Om premien inte är betald inom dessa 30 dagar kommer ditt försäkringsskydd att upphöra att gälla från och med den dag den obetalda premien förföll till betalning. Om premien betalas under 30-dagarsperioden kommer försäkringsskyddet att gälla fullt ut som om den betalats före förfalldagen. Har premien inte betalats inom denna tid kommer vi att säga upp försäkringen.

NÄR FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR ATT GÄLLA

Om olycksfallsförsäkringen inte förnyas i enlighet med ovanstående försäkringsvillkor för förlängning kommer den att upphöra att gälla den dag som infaller tidigast av följande dagar:

- på förnyelsedagen efter den dag du eller din partner uppnår den ålder som anges i försäkringsbrevet;
- den dag du eller vi säger upp din försäkring; eller
- den dag du avlider.

D. OMFATTNINGEN AV FÖRSÄKRINGSSKYDDET

I enlighet med villkoren och bestämmelserna i detta försäkringsbevis kommer vi att utbetala de ersättningar som anges i punkt G i olycksfallsförsäkringen (skadereglering och skadeanspråk) enligt följande:

A- DAGSERSÄTTNING FÖR SJUKHUSVISTELSE PÅ GRUND AV OLYCKSFALL SOM OMFATTAS

Vi kommer att utbetala den dagsersättning vid sjukhusvistelse på grund av skada till följd av olycksfall som omfattas (Dagsersättning vid sjukhusvistelse) som anges i försäkringsbrevet för varje dag då en person som omfattas är inlagd på sjukhus under minst 24 timmar i följd under förutsättning att den person som omfattas:

- (1) är under professionell vård av läkare; och
- (2) sjukhusvistelsen påbörjats inom 90 dagar efter olycksfall som omfattas.

Ersättningarna kommer att utbetalas från och med den första dagen av sjukhusvistelsen under maximalt 365 dagars vistelse på sjukhus för varje olycksfall som omfattas.

B – DAGSERSÄTTNING FÖR SJUKHUSVISTELSE PÅ GRUND AV OLYCKSFALL SOM OMFATTAS I OMRÅDE UTANFÖR SVERIGE

Vi kommer att utbetala den dagsersättning för sjukhusvistelse på grund av skada till följd av olycksfall som omfattas i område utanför Sverige som anges i försäkringsbrevet för varje dag en person som omfattas är inlagd på sjukhus under minst 24 timmar i följd i ett område utanför Sverige under förutsättning att den person som omfattas:

- (1) är under professionell vård av läkare;

(2) sjukhusvistelsen påbörjats inom 30 dagar från det olycksfall som omfattas;

(3) både det olycksfall som omfattas som orsakat skadan och sjukhusvistelsen inträffar i ett område utanför Sverige.

Ersättningar kommer att utbetalas från och med den första dagen av sjukhusvistelsen under maximalt 30 dagars sjukhusvistelse för varje olycksfall som omfattas. Sjukhusvistelse i något land som inte är ett område utanför Sverige täcks inte av denna försäkring.

Observera

1. Ersättningsnivån kommer att vara den ersättningsnivå som gällde den dag olycksfall som omfattas inträffade.
2. Ersättning A är endast tillämplig vid sjukhusvistelse i Sverige. Om ersättning B utbetalas kommer emellertid även ersättning A utbetalas.
3. Återkommande sjukhusvistelser – för att täckas av försäkringen måste ytterligare perioder av sjukhusvistelse på grund av samma skada äga rum inom 90 dagar från avslutandet av den ursprungliga sjukhusvistelsen. Ersättningsnivån som framgår av försäkringsbrevet kommer att vara den ersättningsnivå som gällde den dag då det ursprungliga olycksfallet som omfattas inträffade.

E. DUBBELFÖRSÄKRING

Detta försäkringsbevis ersätter eventuella tidigare försäkringsbevis som utfärdats till dig avseende din olycksfallsförsäkring.

Ingen person kan vara försäkrad genom mer än en och samma typ av olycksfallsförsäkring som utfärdats av försäkringsgivaren. Om vi skulle upptäcka något fördubblat försäkringsskydd, överstigande ovan angivna belopp, kommer den person som omfattas och har ett försäkringsskydd som överstiger dessa belopp anses ha gällande försäkringsskydd enligt den olycksfallsförsäkring som ger den högsta ersättningen. Vi kommer att återbetala eventuella inbetalade premier för sådant dubbelt försäkringsskydd som kan ha utfärdats för den person som omfattas.

De uppgifter vi har registrerat skall vara avgörande för den försäkring som person som omfattas erhåller.

F. UNDANTAG

Ingen ersättning utgår för skada som vållats person som omfattas som:

- beror på tidigare besvär;
- med avsikt är självförvårdad av personen som omfattas, vare sig denne är eller inte är vid sina sinnens fulla bruk;
- beror på krig eller krigshandling (vare sig krigsförklaring skett eller inte), invasion, fientlig handling av utländsk makt, inbördeskrig eller politisk oro, uppror, upplopp eller vid militärtjänstgöring eller militäroperation där militära övningar ingår;
- inträffar då den person som omfattas är under inflytande eller påverkad (temporärt eller på annat sätt) av medicin, droger, narkotika och då inte medicinska föreskrifter följts;
- inträffar då den person som omfattas är under inflytande eller påverkad av alkohol och/eller har en för hög alkoholhalt i blodet i enlighet med den vid tidpunkten gällande trafiklagstiftningen;
- inträffar vid flygning som sker annat än som passagerare på ett reguljärflyg;
- inträffar vid deltagande i annan tävling än tävling som sker till fots eller är en simtävling;
- inträffar vid deltagande i sportdykning, bergsklättring eller alpinism av något slag, grottforskning eller fallskärmshoppning;
- beror på att den person som omfattas avsiktligt eller oaktsamt utsätter sig för fara;
- beror på sjukdom, nedsatt fysisk eller psykisk förmåga, eller medicinsk behandling eller kirurgiskt ingrepp i samband med någon av dessa, eller då den person som omfattas inte följer läkares ordination;
- beror på strålning eller förorening eller effekterna av strålning, eller beror på förorening eller effekterna biologiska eller kemiska medel;
- inträffar då en person som omfattas gör sig skyldig till, eller har för avsikt att göra sig skyldig till övervåld olaga hot, misshandel, brottslig handling eller terrordåd.
- inträffar till följd av övervåld mot den person som omfattas, som inte rapporterats till polisen vid tiden för händelsen;

G. SKADEREGLERING OCH SKADEANSPRÅK MEDDELANDE OM SKADEANSPRÅK

Om du vill anmäla en skada, vänligen skicka efter en skadeanmälan från Kundservice inom 30 dagar från det olycksfall som omfattas eller snarast möjligt därefter. Du måste fylla i blanketten och skicka den tillsammans med nedanstående uppgifter till Kundservice inom 90 dagar från det olycksfall som omfattas (eller inom sådan tidsperiod som vi överenskommer) eftersom det kan påverka ditt anspråk om du försummat att informera oss och detta vållat oss någon skada. Adressen till Kundservice är angiven på försäkringsbrevet. Följande information (om tillämpligt) måste bifogas med din skadeanmälan:

- ditt försäkringsbevis i original;
- läkarintyg;
- medicinska rapporter som t ex rapport i samband med utskrivningen från sjukhuset;
- läkarutlåtanden;
- kopia av eventuell offentlig rapport som du innehar, som till exempel en polisrapport om olyckshändelsen eller en rapport om arbetskydd;
- annan information om det olycksfall som omfattas som till exempel tidningsurklipp;
- bevis till stöd för att den person som omfattas och som vållats en skada uppfyller kriterierna i definitionen av person som omfattas som anges i del A i detta försäkringsbevis, som till exempel äktenskapsbevis, kontoutdrag från bank, födelseattest eller adoptionsbevis.

Alla originalhandlingar kommer att kopieras för vårt arkiv och registreras hos oss och återsändas till dig per post med expressförsändelse. Beroende på innehållet i de handlingar du tillhandahåller oss kan vi komma att begära ytterligare information för att få möjlighet att till fullo gå igenom ditt anspråk och avgöra om ersättning skall utgå. Vid ett dödsfall kan vi till exempel begära att en obduktion utförs, om inte detta är förbjudet enligt lag.

För att försäkringsgivaren skall kunna bedöma sin ansvarighet skall du lämna medgivande till försäkringsgivaren för att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus eller annan vårdinrättning om Försäkringsgivaren begär det.

UTBETALNING AV SKADEANSPRÅK

Eventuella ersättningar som utgår kommer att betalas ut till försäkringstagaren, om denne är i livet. Eventuell annan ersättning som ej utbetalats vid dödsfallet kommer att betalas ut till försäkringstagarens legala ställföreträdare.

H. ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

ÄNDRING AV VILLKOREN I FÖRSÄKRINGSBEVISET

Vi kan när som helst komma att ändra eller göra tillägg till försäkringsvillkoren efter minst 30 dagars skriftligt meddelande till dig innan sådan ändring sker. Vi kan tillsammans när som helst avtala om ändring av de ersättningar som utgår genom din försäkring.

VALUTA

Alla ersättningar utbetalas i svenska kronor eller sådan annan valuta som gäller enligt svensk lag vid tiden för utbetalningen.

SVIKLIGT FÖRFARANDE M.M.

Om du vid fullgörande av din upplysningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder, är detta avtal ogiltigt. Har du annars uppsåtligt eller av oaktsamhet eftersatt din upplysningsplikt kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt.

PRESKRIPTION

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot oss inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till oss inom denna tid, är fristen enligt förta meningen alltid minst sex månader från det att vi har förklarat att vi har tagit slutlig ställning till anspråket.

LAGVAL OCH SPRÅK

Ditt försäkringsavtal kommer att ingå i enlighet med och vara underkastat gällande svensk lag vid tiden för avtalets ingående, inklusive försäkringsavtalslagen (2005:104). Du har fått all information på svenska. Våra fortsatta kontakter med dig kommer att ske på svenska om vi inte gemensamt överenskommer att våra kontakter skall ske på något annat språk

SKYDD AV PERSONUPPGIFTER

Vi registrerar uppgifter om dig och eventuella andra personer som omfattas för att på ett effektivt sätt kunna administrera din olycksfallsförsäkring. Vi kan komma att utlämna dessa uppgifter till någon försäkringförmedlare som handlar för vår räkning vilket kan bli nödvändigt vid administrationen av din olycksfallsförsäkring. Vi kommer särskilt att utlämna dessa uppgifter om dig till det företag som förmedlade kontakten med dig så att de kan uppdatera sina register. Vid hanteringen av uppgifter om dig och eventuell annan person som omfattas följer vi reglerna i Personuppgiftslagen. Alla sådana personuppgifter är skyddande så att inte obehöriga personer får tillgång till dem, och var och en av de personer som omfattas har rätt att ta del av de uppgifter vi har registrerat om dessa personer och har rätt att begära rättelse av felaktiga uppgifter. För närmare information, vänligen kontakta Kundservice.

Vänligen tillse att alla personer som omfattas uppmärksammas på den information som lämnas i detta stycke.

EVENTUELLA KLAGOMÅL

Vår målsättning är att ge god service. Det kan emellertid vid något tillfälle hända att någonting blir fel och att du inte är nöjd med den service du får. Om detta skulle hända är vi tacksamma om du kontaktar avdelningschefen för den berörda avdelningen. Han eller hon bör kunna lösa eventuella problem på ett tillfredsställande sätt. Om du känner att så inte är fallet, vänligen kontakta Kundservice. Telefonnumret dit framgår av försäkringsbrevet.

Vår Kundservice handlägger eventuella klagomål snabbt och professionellt. Om du inte anser att det svar du får är tillfredsställande kan du vända dig till den verkställande direktören hos oss.

Om du, efter ovan nämnda förfaranden, fortfarande anser att ditt klagomål inte har fått en tillfredsställande lösning kan du få kostnadsfri rådgivning av Konsumenternas Försäkringsbyrå eller hänskjuta ärendet till Allmänna Reklamationsnämnden. Adresserna dit är:

Konsumenternas Försäkringsbyrå
Box 242 15
104 51 STOCKHOLM
Tel. 08-22 58 00 ; och

Allmänna Reklamationsnämnden
Box 174
101 23 STOCKHOLM
Tel. 08-505 017 00

Hänvisningar till Konsumenternas Försäkringsbyrå och/eller Allmänna Reklamationsnämnden påverkar inte din rätt att vidta rättsliga åtgärder mot oss, vilket sker genom att en lämna in en stämningsansökan till tingsrätten.