

**KOLLEKTIV
OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING**

70:2

ALLMÄNNA VILLKOR • 2006-01-01

Villkor 70:2

Kollektiv olycksfallsförsäkring

Innehåll

| | | |
|----------|--|-----------|
| A | FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING | 5 |
| | Var gäller försäkringen | 5 |
| | Begreppsförklaringar avseende försäkringens omfattning | 6 |
| | Ersättningsmoment | 7 |
| | Medicinsk invaliditet | 7 |
| | Vanprydande ärr | 9 |
| | Läke-, tandskade-, resekostnader | 9 |
| | Merkostnader | 12 |
| | Ersättning vid sjukhusvård till 18 års ålder | 12 |
| | Hjälpmedelskostnader | 13 |
| | Dödsfallsersättning | 13 |
| | Krisförsäkring | 14 |
| | Försäkringsmoment som ingår endast om detta anges i gruppavtalet | 15 |
| | Ekonomisk invaliditet | 15 |
| | Sveda och värk | 17 |
| | Lyte och men | 18 |
| B | FÖRSÄKRINGSREGLER | 19 |
| | Uppgifter som ligger till grund för försäkringsavtalet | 19 |
| | Gruppavtalet | 19 |
| | Försäkringstid | 19 |
| | Försäkringens omfattning | 20 |
| | Försäkringsbelopp och värdesäkring | 20 |
| | Trygg-Hansas ansvar | 20 |
| | Uppsägning från gruppens sida | 20 |
| | Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen | 21 |
| | Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen | 21 |
| | Ändring av försäkringsvillkoren | 21 |
| | Överlåtelse eller pantsättning | 21 |
| C | PREMIEN | 22 |
| | När premien behöver betalas | 22 |
| | Uppsägning p g a dröjsmål med premien | 22 |
| | Återupplivning | 22 |

| | |
|--|----|
| Underrättelse till annan om dröjsmål med premien _____ | 22 |
| Betalning genom betalningsförmedlare _____ | 23 |
| Återbetalning av premie _____ | 23 |

D BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR 24

| | |
|--|----|
| Upplysningsplikt _____ | 24 |
| Framkallande av försäkringsfall _____ | 24 |
| Oriktiga uppgifter vid inträffat skadefall _____ | 25 |

E REGLERING AV SKADA 26

| | |
|--------------------------------------|----|
| Anmälan och ersättningskrav _____ | 26 |
| Tidpunkt för utbetalning _____ | 26 |
| Kostnader som ersätts av annan _____ | 26 |
| Dubbelförsäkring _____ | 27 |
| Regressrätt _____ | 27 |

F PRESKRIPTION 28

G REGLER I SÄRSKILDA FALL 29

| | |
|--|----|
| Krig, annan väpnad konflikt mm _____ | 29 |
| Terrorhandling _____ | 29 |
| Atomskador _____ | 29 |
| Force majeure _____ | 29 |
| Tillämplig lag _____ | 30 |
| Information om personuppgiftslagen _____ | 30 |
| Gemensamt skadeanmälningsregister _____ | 30 |

H VAD GÖR DU OM DU INTE TYCKER SOM VI? 31

| | |
|--------------------------------------|----|
| Personförsäkringsnämnden _____ | 31 |
| Försäkringsnämnden _____ | 31 |
| Allmänna Reklamationsnämnden _____ | 32 |
| Allmän domstol _____ | 32 |
| Konsumenternas Försäkringsbyrå _____ | 32 |

I BEGREPPSFÖRKLARING 33

A. Försäkringens omfattning

Var gäller försäkringen?

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

| Försäkringen gäller för | Försäkringen gäller inte för |
|---|---|
| <p>Vistelse utomlands upp till ett år.</p> <p>Vistelse utomlands 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 med fast anknnytning till Sverige alt. 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 anknnytning till Sverige. | <p>Läke-, rese-, tand- och merkostnader som uppstått efter ett års utlandsvistelse.</p> <p>Ersättning för sveda och värk samt via krisförsäkringen efter ett års utlandsvistelse.</p> |

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

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 p g a fästingbett.</p> <p>Förfrysning.*</p> <p>Värmeslag.*</p> <p>Solsting.*</p> | <p>Olycksfallsskada – eller följer därav- som inträffat före försäkringstiden.</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> |

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

Observera speciellt följande:

Som framgår ovan är det fyra kriterier (kroppsskada, ofrivillig, plötslig, 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.

Invaliditet

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

Försäkringen omfattar medicinsk invaliditet, den kan även omfatta ekonomisk invaliditet vilket i sådant fall framgår av gruppavtalet.

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 skall prövas är att arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50%.

Ersättningsmoment

Medicinsk invaliditet

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|---|---|
| <p>Olycksfallsskada som inom tre år från olycksfallet medfört en 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.

Ersättningens 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. 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.

Om olycksfallsskadan medfört skador på flera kroppsdelar så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100% maximeras ersättningen till 100 % av försäkringsbeloppet.

Om ersättningen trappas ned med hänsyn till den försäkrades ålder framgår detta av försäkringsbeskedet. Med avtrappningen avses att försäkringsbeloppet sänks med en angiven procentsats eller på annat sätt angivet belopp per år från angiven ålder.

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 olycksfallsskadan 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.

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 invaliditetstillståndet inträtt den definitiva medicinska invaliditetsgraden ännu inte bedömmas, 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.

Om försäkringsbeloppet är angivet i prisbasbelopp tillämpas gällande prisbasbelopp vid utbetalningstillfället.

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 försämrats 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.

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 enligt ovan kan medföra rätt till 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 enligt ovan kan medföra rätt till omprövning.

Vanprydande ärr

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|--|
| Vanprydande ärr eller annan vanställdhet till följd av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling. | Ärr eller annan vanställdhet p g a olycksfallsskada som inte krävt läkarbehandling. Ärr eller annan vanställdhet genom detta ment om lyte och men ingår i gruppavtalet. |

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 vanställdheten bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast ett år från det olycksfallsskadan inträffade.

Observera speciellt följande:

Om skada inte anmäls inom tre år från det fordringen kunnat göras gällande inträder preskription. Anmäl därför även vanprydande ärr så snart som möjligt.

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 eller tejpas.

Läke-, tandskade- och resekostnader

Allmänt

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|---|
| Kostnader för vård och behandling av läkare eller tandläkare och för resor i samband med vård och behandling, inom fem år från olycksfallsskadan. Endast kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige. | Läke-, rese- och tandskadekostnader som uppstått efter ett års utlandsvistelse. Privat sjukhusvård. Förlorad arbetsinkomst. Kostnader vid sjukdom. |

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

Läkekostnader

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|---|--|
| <p>Nödvändiga och skäliga 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 i Sverige under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.</p> <p>Behandlingskostnader avseende vård hos sjukgymnast eller avseende annan behandling i Sverige under förutsättning att behandling sker enligt remiss av läkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.</p> <p>De sjukhusvårdskostnader som överstiger normala levnadskostnader per dag (1,5 promille av gällande prisbasbelopp) vid utbetalningstillfället.</p> | <p>Kostnader för privat vård och behandling, privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader.</p> <p>Läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.</p> |

Tandskadekostnader

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

Ersättningens storlek

Vid behandling med singelimplantat lämnas ersättning med högst 30 % av prisbasbeloppet. Vid implantat i form av broterapi lämnas ersättning med 30 % 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 till Trygg-Hansa. Efter 19 års ålder ska anmälan åtföljas av utredning på blankett som Trygg-Hansa tillhandahåller.

Föreligger vid olycksfallsskadan sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följderna av 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 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 skall ske senast inom fem år sedan slutbehandling utförts.

För försäkrad yngre än 25 år gäller även:

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

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|---|
| <p>Resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan. Resor ska tillstyrkas av behörig läkare eller tandläkare.</p> <p>Merkostnad 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. Kostnader för billigaste färdmedlet som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av behörig läkare.</p> | <p>Resekostnad som uppstått sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.</p> <p>Resekostnader till och från privat vård.</p> <p>Resor med privatbil som kostnadsfritt lånats, tjänstebil, förmånsbil etc där kostnad inte uppkommit.</p> |

Observera speciellt följande:

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

Merkostnader

Försäkringen gäller för den försäkrade endast i egenskap av privatperson.

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|---|--|
| <p>Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler för</p> <ul style="list-style-type: none">• nödvändiga och skäliga merkostnader som olycksfallet medfört under skadans akuta läkningstid.• normalt burna personliga kläder, glasögon samt hörapparat och andra handikapphjälpmedel. (Om skadade kläder eller glasögon går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.) | <p>Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallsskadan.</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 vidta någon behandling. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys eller tejpas.

Ersättning vid sjukhusvård till 18 års ålder

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|--|
| 100 kr per dag om olycksfallsskadan medfört sjukhusvård längre tid än tre dagar före den försäkrade fyllt 18 år. Ersättning lämnas i högst 90 dagar. | Sjukhusvård vid olycksfallsskada som inträffar efter det att den försäkrade fyllt 18 år. |

Hjälpmedelskostnader

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|--|
| Hjälpmedel 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. | Hjälpmedel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet. Detta krav gäller inte för rehabiliteringshjälpmedel. Kostnader mer än fem år från skadedagen. |

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

Dödsfallsersättning

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|---|
| Med ett i gruppavtalet angivet belopp om den försäkrade avlider inom tre år från olycksfallsskadan till följd av denna. Dödsfall oavsett orsak före 18 års ålder. | Dödsfall p g a olycksfallsskadan senare än tre år från olycksfallet. Dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada efter 18 års ålder. |

Vem som erhåller ersättningen

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

Krisförsäkring

Försäkringen ersätter

Skälig kostnad för behandling och resekostnader avseende korttidsterapi begränsad till tio behandlingstillfällen för varje skadehändelse hos legitimerad psykolog om den försäkrade drabbats av psykisk ohälsa p g a:

- ersättningsbar olycksfallsskada.
- nära anhörigs* död.
- överfall, rån eller våldtäkt som polisanmälts.
- krishändelse i skolmiljö.**

Behandlingen skall utföras i Sverige och i förväg vara godkänd av Trygg-Hansa.

* Med nära anhörig avses make/maka, registrerad partner eller sambo samt den försäkrades barn. För försäkrat barn under 18 år avses med nära anhörig även föräldrar och syskon.

** Med krishändelse i skolmiljön avses händelse i form av hot eller våldshandling från utomstående som drabbar enskild elev, elevgrupp eller lärare. Ersättning kan lämnas till den elev, lärare eller grupp som drabbats av eller bevittnat händelsen. Med skolmiljö avses här verksamhet i skola, daghem, familjedaghem eller liknande verksamhet under

- lektioner, raster och annan obligatorisk verksamhet under skoldagen.
- praktisk yrkesorientering.
- praktikperiod som ingår i läroplanen eller om eleven vistas på arbetsplats som led i pågående utbildning.
- fritidsverksamhet, idrottsutövningar, läger, studiebesök, utflykter, skolresor mm anordnade av skolan eller på uppdrag av skolan under ordinarie lästermin eller efter densamma slut.
- direkt färd till och från angivna verksamheter.

Försäkringen ersätter inte

Korttidsterapi för skada som den försäkrade tillfogats av annan familjemedlem. Med familjemedlem avses make/sambo, registrerad partner, barn, föräldrar och syskon.

Korttidsterapi senare än tre år efter varje skadehändelse.

Skador via krisförsäkringen efter ett års utlandsvistelse.

Med kostnader för behandling avses arvode för samtalsterapi/psykologkonsultation.

Försäkringsmoment som ingår endast om detta anges i gruppavtalet.

Ekonomisk invaliditet

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|---|--|
| <p>Ekonomisk invaliditet till följd av olycksfalls-skada som inträffar före 55-årsdagen under förutsättning att nedanstående är uppfyllt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbetsförmågan är för framtiden bestående nedsatt med minst 50%. • Olycksfallsskadan medfört medicinsk invaliditet. • Medicinsk och yrkesmässig rehabilitering ska ha utretts och genomförts. <p>Ekonomisk invaliditet ska ha uppkommit inom 10 år från det olycksfallsskadan inträffat, gäller för försäkrad som vid skadetillfället fyllt 18 år.</p> <p>Ekonomisk invaliditet ska ha uppkommit före 60-års dagen.</p> | <p>Ekonomisk invaliditet vid nedsättning av arbetsförmågan med mindre än 50%.</p> <p>Ekonomisk invaliditet för olycksfallsskada 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 av Trygg-Hansa.

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

Bestämningen sker med hänsyn till den försäkrades förmåga att trots olycksfalls-skadan utföra sitt vanliga arbete eller annat arbete som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller liknande åtgärd samt bosättningsförhållanden. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete även i annat yrke prövats. Samtliga möjligheter till rehabilitering ska också vara utredda.

Bestämningen av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medfört. Olycksfallsskadan ska dessutom innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från skadedagen ha medfört medicinsk invaliditet.

Ersättningens storlek vid ekonomisk invaliditet

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.

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

Om ersättningen trappas ned med hänsyn till den försäkrades ålder framgår detta av försäkringsbeskedet. Med avtrappningen avses att försäkringsbeloppet sänks med en angiven procentsats eller på annat sätt angivet belopp per år från angiven ålder.

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 ekonomisk invaliditet

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

- Arbetsförmågan ska bedömas vara för framtiden bestående nedsatt med minst 50 %.
- Olycksfallsskadan ska ha medfört medicinsk invaliditet.
- Medicinsk och yrkesmässig rehabilitering ska ha utretts och genomförts.
- Olycksfallsskadan ska inträffa före 55-årsdagen.
- Den försäkrade ska ha fyllt 18 år.
- För försäkrad som vid skadetillfället fyllt 18 år gäller att den ekonomiska invaliditeten ska ha uppkommit inom 10 år från det olycksfallsskadan inträffade.
- Rätten till ersättning ska ha uppkommit senast vid 60-årsdagen. Inträffar dödsfall innan rätt till ersättning inträtt utbetalas inte ersättning för ekonomisk invaliditet.

När ekonomisk invaliditetsersättning utbetalats i sin helhet upphör detta moment för aktuell försäkrad.

Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

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

Vuxenolycksfallsförsäkring

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 enligt ovan kan medföra rätt till omprövning. Omprövning av ekonomisk invaliditet medges dock inte efter 60-års ålder.

Barnolycksfallsförsäkring

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 enligt ovan kan medföra rätt till omprövning.

Sveda och värk

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|---|--|
| <p>Sveda och värk om olycksfallsskadan medfört sjukskrivning till minst 25% under mer än 30 dagar under skadans akuta behandlings- och läkningstid.</p> <p><i>För barn upp till 16 års ålder gäller följande istället för krav på sjukskrivning:</i></p> <p>Läkarintyg ska finnas som styrker att barnet till följd av olycksfallet är helt oförmöget att utföra normala fritidsaktiviteter under minst 30 dagar. Orsak kan vara gipsbehandling eller annan immobilisering.</p> | <p>Om sveda- och värkersättning erhållits från annat håll enligt lag, författning eller från annan försäkring.</p> |

Ersättningens storlek

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

Lyte och men

| Försäkringen ersätter | Försäkringen ersätter inte |
|--|-----------------------------------|
| <p>Lyte och men* om olycksfallsskadan medför invaliditet.</p> <p>Vanprydande ärr.</p> <p>Kosmetisk defekt.</p> <p>Förlust av tänder.</p> <p>Ersättningens storlek beräknas efter den medicinska invaliditetsgraden och enligt en av Trygg-Hansa fastställd tabell gällande vid utbetalningstillfället.</p> <p>*Lyte = Kroppsfel som kan sägas vanställa den skadade och kan direkt iakttagas av utomstående, t ex ärr eller annan vanställdhet.</p> <p>*Men = T ex förlust av lukt eller smak, nedsättning av hörsel mm.</p> | – |

B. Försäkringsregler

Uppgifter som ligger till grund för försäkringsavtalet

Avtalet grundar sig på de uppgifter som gruppen har lämnat.

Gruppavtalet

Gruppavtalet har träffats mellan Trygg-Hansa och gruppen. För försäkringsskyddet enligt gruppavtalet gäller vad som anges i gruppavtalet och därtill hörande handlingar samt i dessa allmänna försäkringsvillkor. Bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför bestämmelse i dessa försäkringsvillkor.

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, försäkringsomfattning, försäkringsskyddets ikraftträdande och giltighetstid, automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet. Försäkringens omfattning framgår även av försäkringsbeskedet. Uppsägning som skett av företrädare för gruppen gäller gentemot samtliga försäkrade.

Försäkringen ger ersättning enligt de försäkringsvillkor som gäller när olycksfalls-skada inträffar.

Försäkringstid

Försäkringstiden är den tid för vilken gruppavtalet har träffats. Försäkringstiden framgår av gruppavtalet. Försäkringen tecknas för försäkringstiden och förlängs vid årsförfallodagen med en ny försäkringstid av ett år i sänder. Förnyelse sker dock inte om försäkringen sagts upp att upphöra.

Försäkringsskyddet upphör dessförinnan att gälla då gruppmedlem anmäler att hon eller han avstår från försäkringen eller inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp av personer som försäkras. För försäkringen gäller inte efterskydd, eftersom gruppmedlem som lämnar gruppen bedöms kunna få skydd av samma slag som i gruppavtalet genom annan försäkring.

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

Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning bestäms i gruppavtalet och anges i försäkringsbeskedet.

Försäkringen ger ersättning enligt de försäkringsvillkor som gäller när olycksfalls-skada inträffar.

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 i takt med förändringen i penningvärdet år för år. För detta ändamål tillämpas Statistiska Centralbyråns konsumentprisindex för oktober månad föregående år. Ändringen sker med den procentsats med vilken konsumentprisindex ändrats mellan oktober månad året före ändringen och oktober månad året dessförinnan.

I vissa fall används förändringen av prisbasbeloppet som värdesäkring vilket i sådant fall framgår av gruppavtalet.

Utbetalning från försäkringen grundas på det belopp 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.

Trygg-Hansas ansvar

Trygg-Hansas ansvar inträder den dag då Trygg-Hansa mottagit ansökan och sådana handlingar att försäkringen kan beviljas enligt de bestämmelser som gäller för gruppavtalet.

I gruppavtalet kan avtalas att försäkringen skall träda ikraft från annan senare tidpunkt. Samma bestämmelser gäller vid ikraftträdande av höjning av försäkringsbelopp eller annan ändring av försäkringsskyddet.

Om försäkringen ska gälla kortare tid än en månad inträder Trygg-Hansas ansvar vid tidpunkt som anges i gruppavtalet under förutsättning att premien betalas innan försäkringsskyddet skall börja gälla.

Uppsägning från gruppens sida

Gruppen får säga upp gruppavtalet att upphöra vid försäkringstidens utgång. Försäkringsskyddet 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.

Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen

En försäkrad gruppmedlem kan när som helst genom anmälan avstå från försäkringen. Avnämnan kan även ske hos gruppföreträdaren.

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.

Ändring av försäkringsvillkoren

Trygg-Hansa har rätt att ändra försäkringen vid förnyelse.

Överlåtelse eller pantsättning

Försäkringen kan inte överlåtas eller pantsättas.

C. Premien

När premien behöver betalas

Första premien för försäkringen ska betalas inom fjorton dagar från den dag då Trygg-Hansa avsänt avi om premien. Detta gäller inte vid korttidsförsäkring med giltighet upp till en månad. För dessa försäkringar ska premien betalas i förskott.

Förnyelsepremien för en redan gällande försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Trygg-Hansa avsände krav på premien till företrädaren för gruppen.

Uppsägning p g a dröjsmål med premien

Betalas inte premien i rätt tid får Trygg-Hansa, om dröjsmålet inte är av ringa betydelse, säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter den dag då ett skriftligt meddelande avsändes till gruppen och till alla gruppmedlemmar om uppsägningen. Betalas premien under dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

Då försäkrad bedöms kunna få samma slag av försäkringsskydd som i den uppsagda grupp-försäkringen genom annan försäkring, ges de försäkrade inte rätt till fortsättningsförsäkring om försäkringen upphör till följd av premiedröjsmål.

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 betalats.

Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

Trygg-Hansa underrättar alltid förmånstagare med oåterkalleligt förmånstagarförordnande om premien är obetalad, 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 har Trygg-Hansa rätt bara till den premie som skulle ha betalats om avtal hade slutits för den tid under vilken bolaget har varit ansvarigt.

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

Gruppen 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. Gruppen och den försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Trygg-Hansas frågor.

I försäkringsavtalslagen finns ytterligare regler om uppsägning och ansvarsbegränsning om oriktiga uppgifter lämnas.

Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Trygg-Hansa fritt från ansvar.

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 när hon eller han utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse eller om olycksfallsskadan kan antas ha föranletts 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 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 inträffat skadefall

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 enligt föregående stycken 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 olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Trygg-Hansa snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska enligt Trygg Hansas anvisningar 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.

Tidpunkt för utbetalning

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 om 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 utges 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. Ej heller utges ersättning 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

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot Trygg-Hansa 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 Trygg-Hansa inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att Trygg-Hansa meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Trygg-Hansa förbehåller sig rätten att åberopa specialpreskription mot den försäkrade enligt reglerna i försäkringsvillkoren och försäkringsavtalslagen (2005:104) oberoende av om skadereglering i någon form inleds med anledning av anmälan.

G. Regler i särskilda fall

Krig, annan väpnad konflikt mm

Försäkring 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 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.

Försäkring gäller för olycksfallsskada som orsakas av deltagande i militär fredsbevarande verksamhet i FN:s regi eller av Sveriges riksdag godkänd fredsbevarande insats.

Terrorhandling

Försäkring gäller inte för olycksfallsskada som orsakats av eller 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

Försäkring gäller inte för olycksfallsskada som är direkt orsakad av atomkärnreaktion i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt.

Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadestredning 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, med tillämpning av svensk lag.

Kostnader för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

Information om personuppgiftslagen

Alla uppgifter om våra försäkringstagare behandlas konfidentiellt. Uppgifterna, däribland personuppgifter, måste sparas för att Trygg-Hansa ska kunna administrera försäkringsavtal, bedriva produktutveckling och skadeförebyggande forskning, upprätta försäkringsstatistik samt genomföra marknadsföring. Uppgifterna erhålls huvudsakligen från försäkringstagaren men kan kompletteras med uppgifter från offentliga register. Vissa uppgifter måste lämnas vidare till samarbetspartners för exempelvis skadereglering. Uppgifter som inte längre behövs raderas. Försäkrad som inte vill erhålla ytterliga produkt- och tjänsteerbjudanden kan anmäla detta till Trygg-Hansas kundservice på telefon 077-11 11 600.

Försäkrad som önskar upplysning om vilka personuppgifter som finns kan efter skriftlig ansökan, som ska vara egenhändigt undertecknad och med angivande av försäkrings- eller personnummer, ställd till Trygg-Hansa Division Privatmarknad, Verksamhetsstöd, 106 26 Stockholm, erhålla sådan information samt begära rättelse av felaktiga uppgifter.

Gemensamt skadeanmälningsregister

Trygg Hansa äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

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. Om du inte tycker att du fått rättelse kan du vända dig till skadereglerarens närmsta chef. Om du efter förnyad kontakt med oss ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat.

Personförsäkringsnämnden

Nämnden har till uppgift att på begäran av försäkringstagare avge rådgivande yttrande i tvister mellan försäkringstagare och försäkringsbolag inom sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring. Nämndens behörighet är begränsad till ärenden i vilka nämnden behöver stöd av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Prövning begärs hos: Sveriges Försäkringsförbund, Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, telefon 08-522 787 20, fax 08-522 787 30.

Försäkringsnämnden

Nämnden ska opartiskt bedöma fakta och väga synpunkter från Trygg-Hansa och den försäkrade, försäkringssökande eller skadelidande. I nämnden, som är helt opartisk, är endast sekreteraren från Trygg-Hansa. Ordförande är domare eller annan framstående jurist.

Enligt nämndens reglemente finns vissa begränsningar för att få ett ärende prövat, bland annat prövar inte nämnden ärenden som lämpligen bör handläggas av annan nämnd. Detta gäller till exempel medicinska bedömningar i skadeärenden som ska prövas av Personförsäkringsnämnden. Den som begär prövning i nämnden ska anmäla detta till nämndens kansli. Anmälan kan hämtas på Trygg-Hansas hemsida www.trygghansa.se, eller genom att ringa 08-693 26 40. Om du vill att ärendet ska överprövas måste detta begäras inom sex månader från vårt beslut. Prövning i Försäkringsnämnden är kostnadsfri.

Allmänna Reklamationsnämnden

Allmänna Reklamationsnämnden är ett statligt organ där skadeärenden som rör privatpersoner kan prövas. Prövningen är kostnadsfri. Nämnden prövar inte vållande- eller personskadefrågor. Anmälan till nämnden måste göras inom sex månader från vårt eller annan prövande instans slutgiltiga besked. Adressen är:

Allmänna Reklamationsnämnden

Box 174

101 23 Stockholm

Telefon 08-555 017 00

Fax 08-555 017 01

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 rättsskyddsförsäkringen i t ex hemförsäkringen.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Upplysning och vägledning i försäkringsfrågor kan också lämnas av:

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 242 15

104 51 Stockholm

Telefon 08-22 58 00

Fax 08-24 88 91

www.konsumenternasforsakringsbyra.se

I. Begreppsförklaringar

Arbetsoförmåga

Att den försäkrade till följd av olycksfallsskada har förlorat arbetsförmågan och har fått den nedsatt till minst hälften.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsbesked

För försäkringen utfärdas försäkringsbesked som ger en översiktlig information enligt försäkringsavtalslagen om försäkringens omfattning.

Försäkringsfall

Ersättningsgrundande händelse.

Försäkringstid

Den tid för vilken den försäkrade gruppen omfattas av försäkringen.

Grupp

Den juridiska person som genom sin behöriga ställföreträdare träffat gruppavtal med Trygg-Hansa.

Gruppavtal

Försäkringsavtal mellan Trygg-Hansa och en grupp som anger villkoren för kollektiv olycksfallsförsäkring för en i avtalet angiven försäkrad grupp av personer.

Gruppavtalets avtalstid

Gruppavtalet träder ikraft den dag som anges i avtalet och gäller till i avtalet angiven slutdag.

Avtalet förlängs automatiskt ett år i sänder om det inte sägs upp av gruppen minst en månad eller av Trygg-Hansa minst två månader före avtalstidens utgång.

Gruppställföreträdare

Den fysiska person som enligt överenskommelse mellan Trygg-Hansa och gruppen företräder gruppen eller dess medlemmar i kontakten med Trygg-Hansa.

Gruppmedlem

Den person som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet och försäkras genom gruppavtalet.

Kapitalförsäkring

Kollektiv olycksfallsförsäkring är en kapitalförsäkring. Kapitalförsäkring är en juridisk term i inkomstskattelagstiftningen. Den innebär att premien inte är avdragsgill och att utfallande belopp inte inkomstbeskattas.

Korttidsförsäkring

Gruppavtal som har en avtalstid på högst en månad.

KPI (Konsumentprisindex)

Fastställs av Statistiska Centralbyrån och utgör ett mått på prisförändringar i samhällsekonomin.

Medförsäkrad

Gruppmedlems make/maka, registrerad partner eller sambo, som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet.

Medförsäkrat barn

Gruppmedlems barn som är folkbokfört på samma adress som gruppmedlemmen och som är medförsäkrat enligt gruppavtalet.

Gruppmedlems makes/makas, registrerad partners eller sambos barn som är folkbokfört på samma adress som gruppmedlemmen och som är medförsäkrat enligt gruppavtalet.

Prisbasbelopp

Prisbasbelopp enligt lagen om allmän försäkring, bestäms av regeringen varje år.

Registrerad partner

Person med vilken gruppmedlem låtit registrera partnerskap enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap.

Sambo

Man eller kvinna som stadigvarande sammanbor med gruppmedlem i ett parförhållande och har gemensamt hushåll under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

För att anmäla en skada
ringer du

077-11 11 500

Om du har frågor om din försäkring
kan du ringa oss på telefon 08-693 15 10.
Vi har öppet vardagar 08.00–16.30.

www.trygghansa.se

TRYGG  HANSA