



Försäkringsvillkor

Olycksfall

2010-09-01

Innehåll

Försäkringsvillkor för olycksfallsförsäkring	3
A Allmänna försäkringsvillkor.....	3
A1 Var försäkringen gäller	3
A2 Vem försäkringen gäller för	3
B Vilka skadehändelser denna försäkringen gäller för.....	3
B1 Förstahjälpersättning vid olycksfallsskada	4
B2 Ersättning vid sjukhusvistelse vid olycksfallsskada	4
B3 Läke-, tandskade- rese- och merkostnader vid olycksfallsskada.....	4
B4 Ersättning vid vanprydande ärr vid olycksfallsskada	7
B5 Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada.....	7
B6 Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada.....	8
B7 Dödsfallsersättning på grund av olycksfallsskada.....	9
B8 Krishjälp.....	10
Allmänna bestämmelser	10
AB 1 Avtalet och premien.....	10
AB 2 Preskription.....	13
AB 3 Nedsättning av försäkringsersättning.....	13
AB 4 Regler i särskilda fall.....	14
Personuppgiftslagen.....	15
Din ångerrätt	15
Försäkringsgivare.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Om du är missnöjd med oss	16

Försäkringsvillkor för olycksfallsförsäkring

A Allmänna försäkringsvillkor

A1 Var försäkringen gäller

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

Försäkringen gäller:

- vid vistelse inom EU/EES-området i upp till ett år
- utanför EU/EES-området i 90 dagar.

Anmärkning:

För att vistelsen utomlands ska anses avbruten vid tillfälliga uppehåll i Sverige och ny utlandsperiod påbörjas krävs att den försäkrade varit i Sverige minst 90 dagar.

Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ska ersättning i första hand lämnas från separat reseförsäkring alternativt reseskydd i hemförsäkring om sådan finns.

A2 Vem försäkringen gäller för

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

B Vilka skadehändelser denna försäkringen gäller för

Med olycksfallsskada menas kroppsskada som ofrivilligt drabbar den försäkrade genom en plötslig yttre händelse (ett utifrån kommande våld mot kroppen). Följande fyra kriterier måste vara uppfyllda för att en olycksfallsskada i försäkringsvilkorens mening ska föreligga: kroppsskada, plötslig, ofrivillig, yttre händelse.. Skadan anses inträffad den dag händelsen skedde.

Med olycksfallsskada jämställs förfrysning, värmeslag, solsting och smitta till följd av fästingbett. Skadan anses inträffad den dag symtomen visade sig. Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfallsskada även om kriterierna som kännetecknar ett olycksfall enligt ovan inte är uppfyllda.

Följande betraktas inte som olycksfallsskada:

- kroppsskada som uppkommit till följd av användning av medicinskt preparat, eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,

- kroppsskada som uppkommit till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändring till exempel ryggskott, diskbråck, muskelbristning,
- sådant tillstånd som – även om det konstaterats efter ett olycksfall – enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallet utan på åldersförändring, sjukdom, lyte eller sjukliga förändringar,
- skada som uppkommit, för försäkrad som fyllt 18 år, i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse eller
- smitta av bakterie eller virus.

B1 Förstahjälpersättning vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter 500 kr vid inträffad olycksfallsskada som medför akut behov av sjukhusvistelse över natt under den tid då försäkringen är i kraft.

Försäkringen ersätter inte i förväg planerad sjukhusvistelse. Med sjukhusvistelse avses här att den försäkrade är inskriven för vård på sjukhus.

B2 Ersättning vid sjukhusvistelse vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter 100 kr/dag under högst 30 dagar om den försäkrade är inskriven på sjukhus över natten för vård av ett och samma olycksfall och följder därav som inträffar under tid då försäkringen är i kraft.

Försäkringen ersätter inte ett vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård.

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.

B3 Läke-, tandskade- rese- och merkostnader vid olycksfallsskada

Allmänt

Försäkringen ersätter:

- 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 och
- endast kostnader som skulle ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader vid sjukdom,
- privat sjukhusvård,
- kostnader mer än fem år efter olycksfallsskada,
- kostnader utanför Norden samt
- förlorad arbetsinkomst.

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

B3.1 Läkekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter:

- vård och behandling under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman,
- behandlingskostnad avseende vård hos 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 samt
- nödvändiga och skäliga kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Försäkringen ersätter inte privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader samt läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.

B3.2 Behandlingskostnader för tandskador vid olycksfall

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för behandling som utförts av behörig tandläkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige

Försäkringen ersätter inte 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 försäkringsbolaget. 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 särskild blankett.

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 försäkring 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 försäkringsbolaget tagit ställning innan den försäkrade fyllt 25 år och då godkänt den uppskjutna behandlingen, dock längst till 30 år.

B3.3 Resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter:

- resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan. Resor ska tillstyrkas av behörig läkare eller tandläkare samt
- 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 och billigaste färdstätt som hälsotillståndet medger ska användas.

Försäkringen ersätter inte Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut samt resekostnad för privat vård.

Anmärkning

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

B3.4 Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada

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

Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler för:

- nödvändiga och skäligen merkostnader som olycksfallsskadan medfört under skadans akuta behandlingstid och
- normalt burna kläder, glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som skadats vid olycksfallet. Om skadade kläder eller glasögon går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Försäkringen ersätter inte merkostnader utanför Norden, förlorad arbetsinkomst samt övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallet

Anmärkning

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. Förluster som uppkommit på grund av skadan, till exempel förlorad arbetsinkomst, ersätts inte.

B4 Ersättning vid vanprydande ärr vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter vanprydande ärr eller annan vanställdhet till följd av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling.

Försäkringen ersätter inte skada som inte krävt läkarbehandling samt ärr eller annan vanställdhet som uppkommit genom olycksfallsskada som inträffat före försäkringens begynnelse.

Ersättning lämnas enligt en av försäkringsbolaget fastställd tabell gällande vid utbetalningstillfället.

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.

Anmärkning

Om skada inte anmäls inom tre år från det fordringen kunnat göras gällande inträder preskription. Anmäl därför 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 vidta någon behandling. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys eller tejpas.

B5 Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter:

- hjälpmedel och rehabiliteringshjälpmedel som av läkare bedöms som nödvändiga för att lindra ett invaliditetstillstånd samt
- handikappfordon och liknande hjälpmedel.

Försäkringen ersätter billigaste vanligen förekommande hjälpmedel som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas.

Försäkringen ersätter inte:

- Kostnader mer än fem år från skadedagen.
- Hjälpmedel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet.
- Kostnader som ersatts från annat håll, till exempel kommun, landsting eller annan försäkring.

Hjälpmedel och kostnader ska på förhand godkännas av försäkringsbolaget. För en och samma olycksfallsskada lämnas ersättning med upp till 50 000 kr. Ersättning lämnas längst i 5 år från det olycksfallsskadan inträffade. Detta under förutsättning att åtgärderna vidtages under tid då försäkringen är i kraft.

B6 Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada

Med medicinsk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört för framtiden bestående nedsättning av kroppsfunktionen. Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättningen som fastställs oberoende av den försäkrades fritidsintressen, arbetsförhållande eller yrke. 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.

Försäkringen gäller för Olycksfallsskada:

- som inom tre år från olycksfallsskadan inträffade medfört mätbar invaliditet samt
- orsakad för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga

Försäkringen gäller inte för mer än 100% invaliditet för en och samma olycksfallsskada.

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

Storleken på ersättningen

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 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 hos försäkringsgivaren.

Rätten till ersättning

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

Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

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

Omprövning vuxen

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

Med vuxen menas en person som är 18 år eller äldre vid skadetillfället.

Omprövning barn

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

Med barn menas en person som är yngre än 18 år vid skadetillfället.

B7 Dödsfallsersättning på grund av olycksfallsskada

Försäkringen ersätter om den försäkrade till följd av olycksfallsskadan avlider inom tre år.

Försäkringen ersätter inte dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada.

Ersättningens storlek

Dödsfallsbeloppet är angivet i försäkringsbrevet.

Vem som erhåller ersättningen

Ersättningen utbetalas till den försäkrades dödsbo, om inte särskilt förmånstagarförordnande anmälts. Särskilt förmånstagare kan göras från 18 års ålder.

B8 Krishjälp

Försäkringen ersätter krishjälp för försäkrad som drabbas av akut psykisk kris på grund av:

- olycksfallsskada,
- nära anhörigs död samt
- rån, överfall, hot eller våldtäkt.

Undantag

Försäkringen gäller inte:

- för något som har samband med eller om du drabbas av den när du utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse,
- för psykisk ohälsa som är en följd av skada som tillfogas dig av någon annan som omfattas av försäkringen samt
- för något som har samband med din yrkes- eller tjänsteutövning eller annan förvärvsverksamhet.

Högsta ersättningsbelopp

Högsta ersättningsbelopp är 10 000 kr per försäkrad. Krishjälp ges av legitimerad psykolog med högst 10 behandlingstillfällen per försäkrad. Krishjälp ges bara i Sverige. Tiden under vilken behandling kan ske är begränsad till 12 månader från olyckstillfället. Ersättning lämnas också för resor i samband med behandling om resorna överstiger 30 km per behandlingstillfälle. Ersättning ges inte för resa från plats utanför Sverige.

Allmänna bestämmelser

Utöver försäkringsvillkoren gäller också reglerna i Försäkringsavtalslagen (FAL) för din försäkring. Följande allmänna bestämmelser är bland annat hämtade ur den lagen.

AB 1 Avtalet och premien

AB 1.1 Försäkringstiden

Försäkringen gäller fr.o.m. den dag som anges i försäkringsbrevet. Tecknas försäkringen samma dag gäller den inte förrän efter det klockslag då den tecknades. Kan försäkringstidens början inte fastställas, börjar den dagen efter den dag då du meddelat oss att du vill teckna försäkring.

Om försäkringen är giltig endast under förutsättning att premien betalas före försäkringstiden, börjar den gälla dagen efter premiebetalningen.

AB 1.2 Upplyningsplikt

När du tecknar, utvidgar eller förändrar en försäkring är du skyldig att på vår begäran lämna upplysningar som kan vara av betydelse för att försäkring ska beviljas. Upplysningarna ska vara riktiga och fullständiga. Om du inser att vi har fått oriktiga eller ofullständiga uppgifter är du skyldig att utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna.

B 1.3 Förnyelse av försäkringen

Vid försäkringstidens utgång förnyas försäkringen automatiskt, om inte annat framgår av avtalet eller omständigheterna.

Förnyelse sker dock inte om försäkringen vid försäkringstidens utgång har sagts upp att upphöra vid denna tidpunkt eller försäkringstagaren har tecknat en motsvarande försäkring hos ett annat bolag.

AB 1.4 Din rätt att säga upp försäkringen

Till försäkringstidens utgång

Vill du säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång, får du göra detta när som helst dessförinnan.

Under försäkringstiden

Du får säga upp försäkringen att upphöra med omedelbar verkan, om försäkringsbehovet faller bort eller om det inträffar en annan liknande omständighet.

Har en försäkring förnyats enligt avsnitt AB 1.3 kan du, innan du har betalat någon del av premien, säga upp försäkringen att upphöra med omedelbar verkan.

En förnyad försäkring upphör också omedelbart, om du utan att betala premie för denna försäkring tecknar en motsvarande försäkring hos ett annat bolag.

Har vi begärt ändring av försäkringsvillkoren under försäkringstiden enligt avsnitt AB 1.6 får du säga upp försäkringen till den tidpunkt då ändringen annars skulle börja gälla.

Uppsägningen ska göras före denna tidpunkt.

Du får också säga upp försäkringen vid skada om vi väsentligt åsidosätter våra skyldigheter enligt Försäkringsavtalslagen eller enligt försäkringsvillkoret.

AB 1.5 Vår rätt att säga upp försäkringen

Till försäkringstidens utgång

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

Under försäkringstiden

Vi får säga upp försäkringen att upphöra under försäkringstiden, om du eller den försäkrade grovt har åsidosatt era förpliktelser mot bolaget eller om det finns andra synnerliga skäl. Vår uppsägning blir gällande 14 dagar efter den dag då vi avsänt skriftligt meddelande till dig om uppsägningen.

Beträffande uppsägning på grund av dröjsmål med betalning av premie gäller vad som sägs i avsnitt AB 1.7.

AB 1.6 Ändring av villkoren

Vid förnyelse av försäkringen

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

Under försäkringstiden

På begäran av oss kan försäkringsvillkoren ändras under försäkringstiden, om du eller den försäkrade har åsidosatt era förpliktelser mot oss med uppsåt eller genom oaktsamhet som inte är ringa eller om det finns synnerliga skäl. Ändringen blir gällande 14 dagar efter den dag då vi avsänt skriftligt meddelande till dig om ändringen.

AB 1.7 Betalning av premie

Första premien

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

Premie för förnyad försäkring

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

Följder av försenad betalning

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

Betalar du premien efter det att försäkringen har upphört enligt ovan anses du ha begärt en ny försäkring från och med dagen efter den då premien betalades. Vill vi inte bevilja försäkring enligt din begäran, ska du skriftligen underrättas om detta inom 14 dagar från betalningsdagen. Annars anses en ny försäkring ha tecknats i enlighet med din begäran.

AB 1.8 Betalning av tilläggspremie

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

Följder av dröjsmål

Om tilläggspremie inte betalas i rätt tid får vi räkna om försäkringstiden för den ändrade försäkringen med hänsyn till den premie som betalats.

Sedan skriftligt besked om sådan omräkning av försäkringstiden har avsänts till dig gäller försäkringen under den kortare tid som följer av omräkningen, dock minst under 14 dagar efter det att besked har avsänts.

AB 2 Preskription

Den som vill kräva ersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot oss inom tre år från det att han fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande, och i varje fall inom tio år från det att fordringen tidigast hade kunnat göras gällande.

Har den ersättningsberättigade anmält skadan till oss inom den tid som angetts i första stycket, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan vi tagit slutlig ställning till ersättningsfrågan.

AB 3 Nedsättning av försäkringsersättning

AB 3.1 Oriktig eller ofullständig uppgift vid skadereglering

Har den som är berättigad till ersättning efter försäkringsfall uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet oriktigt uppgivit eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av hans rätt till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som han annars skulle ha varit berättigad till sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

AB 3.2 Åsidosättande av aktsamhetskrav eller annan föreskrift i försäkringsvillkoren

Har du inte följt aktsamhetskrav eller annan föreskrift i villkoren kan ersättningen, såvitt gäller dig, minskas med ett särskilt avdrag. Detta gäller om aktsamhetskravet eller föreskriften har åsidosatts med uppsåt eller genom oaktsamhet.

Med dig jämföras:

- annan som har handlat med ditt samtycke,
- den som beträffande försäkrad egendom har en väsentlig ekonomisk gemenskap med dig samt
- den som i ditt ställe eller tillsammans med dig har haft tillsyn över försäkrad egendom.

Om du bryter mot aktsamhetskravet kan vi göra avdrag på ersättningen. Avdraget görs efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandets samband med den inträffade skadan, det uppsåt eller den vårdslöshet som har förekommit och omständigheterna i övrigt. Avdraget kan i allvarliga fall leda till att du inte får någon ersättning alls.

Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter. Avdraget kan då också falla bort.

AB 3.3 Framkallande av försäkringsfall

Har du framkallat försäkringsfall med uppsåt lämnas ingen ersättning såvitt gäller dig.

Har du framkallat eller förvärrat försäkringsfall genom grov vårdslöshet lämnas ersättning, såvitt gäller dig, endast i den mån det finns synnerliga skäl.

Har du åsidosatt i villkoren angivna föreskrifter kan ersättningen sättas ned på sätt som anges i det villkorsavsnitt där föreskriften finns.

Med dig jämföras:

- annan som har handlat med ditt samtycke samt
- den som beträffande försäkrad egendom har en väsentlig ekonomisk gemenskap med dig, om inte särskilda skäl talar mot detta.

AB 4 Regler i särskilda fall

AB 4.1 Krigsskador

Försäkringen gäller inte för skada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror.

Om du är på resa utanför Sverige tillämpar vi undantaget för krigsskador bara om du rest till en plats där oroligheterna pågick eller om du tar del i oroligheterna eller tar befattning med dem som rapportör eller dylikt. I sådana fall där vi inte tillämpar undantaget betalar vi merkostnad för hemresa som inte kan betalas enligt Resegarantilagen. Vi betalar då också resgods som du förlorar på grund av oroligheterna.

AB 4.2 Atomskador och terroristhandling

Försäkringen gäller inte för skada på egendom eller vid skadeståndsskyldighet, om skadan direkt eller indirekt orsakats av atomkärnprocess.

Försäkringen gäller heller inte för skada genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling. Med terroristhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att:

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

AB 4.3 Dammgénombrott

Försäkringen gäller inte för skada vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med génombrott av vattendamm.

AB 4.4 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som uppstår 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.

AB 4.5 Dubbelförsäkring

Har samma intresse försäkrats mot samma fara hos flera bolag, är varje bolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade beviljat försäkring.

Du har dock inte rätt till högre ersättning från bolagen än som sammanlagt svarar mot skadan. Överstiger summan av ansvarsbeloppen skadan, fördelas ansvaret mellan bolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

AB 4.6 Återkrav

I samma utsträckning som vi har betalat ersättning för skada, övertar vi din rätt att kräva ersättning av den som är ansvarig för skadan.

AB 4.7 Svensk lag

Svensk lag tillämpas på det mellan dig och oss träffade avtalet.

AB 4.8 Skaderegistrering

Vi äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningregister (GSR) registrera anmälda skador med anledning av denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering.

Personuppgiftslagen

De personuppgifter om dig som vi behandlar är nödvändiga för att vi ska kunna administrera försäkringen och fullgöra våra avtalsförpliktelser, samt för att kunna fullgöra förpliktelser enligt lag. Uppgifterna kommer normalt från dig eller från annat bolag som vi samverkar med.

Personuppgifterna utgör vidare underlag för bland annat marknads- och kundanalyser, affärs- och metodutveckling, statistik och riskhantering, marknadsföring och vår service i övrigt.

Personuppgifterna kan för angivna ändamål komma att lämnas ut till andra bolag som vi samverkar med, eller till myndighet som begärt uppgift.

Enligt personuppgiftslagen har du rätt att få information om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar. Sådan begäran ska vara skriftlig och ställas till "Pul-ansvarig" på bolagets adress. Begäran om rättelse av personuppgift kan göras till samma adress.

Din ångerrätt

När du tecknar försäkring genom ett distansavtal har du rätt att ångra köpet inom trettio (30) dagar från det att avtalet ingås. Om du vill använda din ångerrätt måste du meddela

detta muntligen eller skriftligen. Om du väljer att använda din ångerrätt har bolaget rätt att kräva premie motsvarande för den tid som försäkringen varit gällande, dock lägst med gällande minimipremie som är 200 kronor.

Du saknar ångerrätt om distansavtalet avser en försäkring med en avtalad giltighetstid om en månad eller mindre. Bestämmelserna om ångerrätt gäller inte heller om båda parter på din begäran har fullgjort sina förpliktelser enligt distansavtalet. I 3 kap. distans- och hemförsäljningslagen (SFS 2005:59) finns ytterligare bestämmelser om ångerrätten.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är If Skadeförsäkringsbolag Ab (org.nr. 1614120-3) med säte i Helsingfors (adress till huvudkontoret är Ängsporten 4, 02200 Esbo, Finland). If ansvarar för ren förmögenhetsskada. BeSure Försäkring Sverige AB (org.nr. 556807-9056) representerar If Skadeförsäkringsbolag Ab i Sverige och är dessutom anknuten försäkringsförmedlare till dem. BeSure har postadress Box 1014, 164 21 Kista och besöksadress Isafjordsgatan 22C. Telefonnumret till BeSure är 08-517 29 600 och e-postadressen är info@besureforsakring.se. BeSure står under tillsyn av Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, e-post finansinspektionen@fi.se, telefon 08-787 80 00, hemsida www.fi.se.

Om du är missnöjd med oss

Om du inte är nöjd med vårt beslut kan ett telefonsamtal eller ett brev till handläggaren eller skaderegleraren eller till deras chef vara tillräckligt för att problemet ska klaras upp. Du har även möjlighet att få klagomål och tvist som rör försäkringen prövad av nedan angivna nämnder.

Försäkringsbolagets Prövningsnämnd

Skriv till Prövningsnämnden om du vill ha ditt ärende prövat.

Unik Försäkring
Prövningsnämnden
Box 6436
113 82 Stockholm

Telefon 08-50 88 66 88

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Du har som privatperson också möjlighet att vända dig till ARN som är ett statligt organ. I denna nämnd sker all prövning på skriftligt underlag.

Allmänna reklamationsnämnden
Box 174
101 23 Stockholm

Telefon 08-508 860 00
Telefax 08-508 860 01

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Vill du ha rådgivning i frågor som rör försäkring eller skadereglering kan du kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå. Rådgivningen är kostnadsfri.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Telefon 0200-22 58 00

Box 24215
104 51 Stockholm

Allmän domstol

Du har alltid möjlighet att väcka talan mot oss vid allmän domstol.