

Extra försäkringsskydd i Bank- och Betalkort

Allmänna villkor gällande från 2008-03-01

Vid resa är det viktigt att du har ett ordentligt försäkringsskydd i form av till exempel en reseförsäkring. Om du inte har ett reseskydd i din hemförsäkring, bör du teckna en separat reseförsäkring. Utöver skyddet i din reseförsäkring kan du få ett extra försäkringsskydd om du i förväg betalar minst 75 procent av din resa med Bankkort MasterCard eller Betalkort Visa.

VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller för dig som innehavare av Bankkort MasterCard eller Betalkort Visa i Länsförsäkringar Bank. Den gäller också för de medlemmar av ditt hushåll som bor och är folkbokförda på samma adress i Sverige som du. Samtliga hushållsmedlemmar är försäkrade även när de reser på egen hand. Har du eget barn under 18 år, som inte är folkbokförd på samma adress som du, gäller försäkringen även för barnet.

Såväl rättigheter som skyldigheter i försäkringen gäller för var och en av de försäkrade. När vi skriver du i villkoren menar vi alla som försäkringen gäller för.

VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller i hela världen i högst 60 dagar från det du lämnar bostaden eller annan plats i Norden där resan påbörjas, till dess att resan är avslutad och du kommer hem.

Vid köp av enkel biljett gäller försäkringen från det du lämnar bostaden eller annan plats i Norden där resan påbörjats, till dess att resan är avslutad och du kommer fram till resmålet.

NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller när du betalar minst 75 procent av ett researrangemang i förväg med Kortet. Med kortbetalning jämställer vi nedanstående betalningar från ditt konto i Länsförsäkringar.

Kontot behöver inte vara kopplat till kortet.

- Betalning med någon av Länsförsäkringars betaltjänster via internet eller post.
- Utlandsbetalning via Länsförsäkringar.
- Överföring från konto i Länsförsäkringar direkt till mottagarens konto.
- Med inbetalningskort på något av Länsförsäkringars kontor eller samarbetspartner där pengar dras från ditt konto i Länsförsäkringar.

Betalningen ska alltid ske direkt till resebyrå, researrangör, transportföretag eller stuguthyrare. Försäkringen gäller inte för betalning till privatperson eller privat uthyrare.

Med resa som omfattas av försäkringen avses av organiserad researrangör, resebyrå eller transportföretag såld färdbiljett eller sådant researrangemang som avser färdbiljett och/eller logi.

Korttidshyrd – högst 4 veckor – stuga, lägenhet eller hotellrum, via organiserad förmedlare, jämställer vi med researrangemang.

Försäkringsskyddet gäller parallellt med innehavet av Kortet. Upphör Kortet att gälla upphör även försäkringsskyddet att gälla, även för resa som inköpts före Kortets upphörande. Detta gäller dock inte ersättningskort, utan då fortsätter försäkringsskyddet att gälla på samma sätt som för det utbytta Kortet.

AVBESTÄLLNINGSSKYDD

Försäkringen gäller

Försäkringen gäller om du före avresan från hemorten i Sverige tvingas avbeställa en resa på grund av att:

- Du, din medresenär, nära anhörig eller person som du skulle besöka på resan drabbats av akut sjukdom, olycksfallsskada eller dödsfall.
- Din permanenta bostad i Sverige skadats väsentligt genom plötslig och oförutsedd händelse.

Försäkringen gäller inte

Försäkringen gäller inte:

- För resa vars värde understiger 1 000 kronor.
- För kostnader för utflykter, kurser eller biljetter till bokade arrangemang.
- För kostnader som uppstår på grund av att du dröjt med att avbeställa researrangemanget efter att avbeställningsorsaken blir känd.
- För kostnader för resa som beställts mot läkares avrådan.
- Vid sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats av användande av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel eller narkotika, eller missbruk av läkemedel.
- För kostnader som kan ersättas genom annan försäkring.
- Efter incheckning på flygplatsen eller annan plats där resa påbörjats, till exempel färjeterminal eller tågstation.

Ersättningsregler

Ersättning lämnas för betalda kostnader för resa och logi, som du inte kan få tillbaka från researrangör, trafikföretag, hotell eller liknande. Med betalda kostnader avser vi anmälningsavgift och därefter förfallna betalningar för resa.

Högsta ersättningsbelopp

Högsta ersättningsbelopp är 15 000 kronor per försäkrad. Om två eller flera som omfattas av försäkringen är med på resan, är det sammanlagda högsta ersättningsbeloppet 45 000 kronor.

Intyg

Vid sjukdom och olycksfallsskada krävs läkarintyg och andra handlingar som har betydelse för vår bedömning och som bekräftar att resan inte kan genomföras.

Nära anhörig

Med nära anhörig menas make/maka/registrerad partner/sambo, barn, syskon, föräldrar och svärföräldrar, mor- och farföräldrar, svärson, svärdotter, barnbarn samt person som har vårdnad om anhörig inom din familj.

BAGAGEFÖRSENING

Försäkringen gäller

Försäkringen gäller om ditt bagage blir försenat på utresan från hemorten i Sverige. Kommer bagaget till resmålet:

- Mer än 6 timmar senare än du får du ersättning med högst 2 000 kronor per försäkrad för inköp av kläder och toalettartiklar. Om två eller flera som omfattas av försäkringen är med på resan, är det sammanlagda högsta ersättningsbeloppet 8 000 kronor. Inköpen ska göras på resmålet innan du återfått bagaget och kunna styrkas med kvitton i original.
- Mer än 24 timmar får du ersättning med ytterligare högst 1 000 kr per försäkrad för inköp av kläder och toalettartiklar. Om två eller flera som omfattas av försäkringen är med på resan, är det sammanlagda högsta ersättningsbeloppet 4 000 kronor.

PERSONFÖRSENING

Försäkringen gäller

Försäkringen gäller om allmänt färdmedel, som du reser med och köpt biljett till med Kortet, blir försenat vid avresa eller blir inställt inom 24 timmar före avgångstid. Blir du försenad mer än 6 timmar får du ersättning med 1 000 kronor per försäkrad. Om två eller flera som omfattas av försäkringen är med på resan, är det sammanlagda högsta ersättningsbeloppet 4 000 kronor.

SJÄLVRISKREDUCERING

Hem- och villahemförsäkring

Försäkringen gäller om du drabbas av en skada i din permanenta bostad i Sverige under den tid du är på resa som betalats med Kortet. Förutsättningen är att bostaden varit obodd.

Om du får ersättning från din hem- eller villahemförsäkring betalar vi det belopp som motsvarar självriskan för skadan, dock högst 10 000 kronor.

Personbilsförsäkring

Försäkringen gäller om det inträffar en skada på din privata personbil under den tid du är på resa som betalats med Kortet. Förutsättningen är att bilen inte använts utan parkerats vid den ordinarie bostaden alternativt på annan betald parkeringsplats.

Om du får ersättning från din personbilsförsäkring betalar vi det belopp som motsvarar självriskan för skadan, dock högst 10 000 kronor.

Försäkringen gäller inte:

- Skada som uppstår om bilen brukats eller används under resan.
- Skada som omfattas av bilens rättsskydds- eller maskinskadeförsäkring.
- Stilleståndsersättning eller kostnad för hyrbil.

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Definition av olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse. Olycksfallsskadan ska ha krävt läkarbehandling. Total hälseneruptur, vridvåld mot knä samt smitta på grund av fästingbett ersätts som olycksfallsskada. Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig.

Med olycksfallsskada avses inte

- Skada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggskott, diskbräck och muskelbristning. Som olycksfallsskada ersätts inte skada som uppkommit genom vridvåld, om inte vridvåldet är orsakat genom en direkt yttre händelse (avser inte vridvåld mot knä).
- Skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterie, virus eller annat smittämne (avser inte smitta på grund av fästingbett).
- Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Sådant tillstånd som även om det konstaterats efter en olycksfallsskada enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändringar, lyte eller sjukliga förändringar.

Försäkringen gäller

Försäkringen gäller för olycksfallsskada under såväl fritid som arbetstid. Ersättning lämnas vid medicinsk invaliditet och dödsfall på grund av olycksfallsskada.

Försäkringen gäller inte

- För kostnader för sjuk-, läkar- eller annan vård i samband med olycksfallsskada.
- Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada.
- Olycksfallsskada genom atomkärnprocess som har samband med militär verksamhet i vilken du är sysselsatt.
- Skada vid utövning av boxning eller annan kampsport där slag/sparkar ingår.
- Merkostnader som uppkommit på grund av att kroppsfel (sjukdom, sjukliga förändringar eller lyte) förelåg när olycksfallsskadan inträffade.

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning av den skadades kroppsfunction på grund av olycksfallsskada. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunction eller inre organ.

Den medicinska invaliditeten bestäms enligt ett medicinskt tabellverk som var fastställt av Försäkringsförbundet gällande vid skadetillfället. Till grund för bestämning av invaliditetsgraden läggs sådana skador och symtom som objektivt kan fastställas. Bestämningen sker oberoende av i vilken grad den skadades arbetsförmåga minskats. Om den förlorade kroppsdelens ersätts av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av protesfunktionen.

Rätt till invaliditetsersättning

Rätt till invaliditetsersättning föreligger om:

- Olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen var i kraft.
- Invaliditeten uppkommit inom tre år från skadetillfället och minst tolv månader har förflutit från skadetillfället.
- Behandlingen är helt avslutad och den definitiva invaliditetsgraden har fastställts.

Den definitiva invaliditetsgraden ska fastställas inom tre år om detta är möjligt, men kan skjutas upp så länge det är nödvändigt enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till de rehabiliteringsmöjligheter som finns.

Ersättningsbelopp för medicinsk invaliditet

Ersättningsbeloppet för den medicinska invaliditeten utgår en mot invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet som är 500 000 kronor. Ersättning lämnas endast vid invaliditetsgrad som är 20 procent eller högre.

Utbetalningen sker till den försäkrade.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning uppkommit, utbetalas ingen invaliditetsersättning. Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit, men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva medicinska invaliditetsgraden som beräknas ha funnits vid dödsfallet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo.

Ersättningsbelopp vid dödsfall

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om olycksfallsskada leder till dödsfall inom tre år från olycksfallsskadan.

Ersättningsbeloppet är 100 000 kronor. Utbetalning av dödsfallsersättning görs till den försäkrades dödsbo.

ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

Tillämplig lag

För den här försäkringen gäller svensk lag. Tvist om försäkringsavtalet ska handläggas vid svensk domstol med tillämpning av svensk lag.

Vid skada

Du ska anmäla skada till oss så snart som möjligt. Tänk också på att:

- Försening som inträffar under transport ska anmälas till transportföretaget. Till skadeanmälan ska bifogas transportföretagets intyg om förseningen.
- Du måste lämna oss specificerat krav på ersättning samt ge oss de upplysningar och handlingar – till exempel inköpskvitton, läkarintyg – som vi behöver för att reglera skadan.
- Behandlande läkare får lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till vår medicinske rådgivare. Om vi begär det ska du ge en av oss utsedd läkare tillfälle till undersökning.
- Du är skyldig att upplysa oss om det finns någon annan försäkring som gäller för samma skada. Du har i sådana fall inte rätt till högre ersättning än som sammanlagt svarar mot skadan.

Skaderegistrering

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

Krigsskador

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

När Utrikesdepartementet avråder från att resa till ett land eller ett område, är detta att likställas med att ovanstående oroligheter råder i landet eller området.

Terrorismhandling

Försäkringen gäller inte vid skada genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorismhandling.

Terrorismhandling är en handling som inbegriper men inte är begränsad till användning av tvång eller våld och/eller hot om tvång eller våld av en person eller grupp(er) av personer, som antingen handlar ensam eller för en organisations eller statsmakts räkning eller i förbindelse med en organisation eller statsmakt, vilken begås för eller av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska syften eller skäl, inklusive avsikten att påverka en statsmakt och/eller att injaga fruktan i allmänheten eller någon del av allmänheten.

Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeturledning, reparationsåtgärd eller betalning av ersättning fördröjs på grund av:

- Krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror.
- Myndighetsåtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

Preskription

Du förlorar din rätt till ersättning om du inte väcker talan mot oss inom tre år från det att du fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att fordringen tidigast hade kunnat göras gällande.

Om du anmält skadan till oss inom den tid som angetts här ovan, har du alltid sex månader på dig att väcka talan mot oss, sedan vi lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

Personuppgiftslagen (PuL)

De personuppgifter som du lämnar till något bolag inom länsförsäkringsgruppen behandlas i enlighet med Personuppgiftslagens regler. Uppgifterna inhämtas normalt direkt från den registrerade eller annat bolag inom länsförsäkringsgruppen men för vissa finansiella tjänster kan uppgifter inhämtas från arbetsgivare eller annan.

Länsförsäkringar kommer att behandla vissa personuppgifter om dig, som kund samt om till exempel försäkrade, medförsäkrade, inbetalare, förmånstagare och panthavare, såsom exempelvis allmänna namn- och adressuppgifter, personnummer och i vissa fall även uppgifter om yrke och medborgarskap, vissa ekonomiska förhållanden och hälsotillstånd. Uppgifterna kan komma att uppdateras genom externa register, till exempel SPAR.

Uppgifterna används för att ge en helhetsbild av ditt engagemang som du har inom länsförsäkringsgruppen samt för att Länsförsäkringar ska kunna teckna och fullgöra avtal och rättsliga skyldigheter samt framställa rättsliga anspråk, ge en god service, marknadsföring, statistik, marknads- och kundanalyser samt i övrigt kunna uppfylla de krav som ställs på verksamheten.

Uppgifterna är avsedda att i första hand användas inom länsförsäkringsgruppen men kan komma att lämnas ut till andra företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med, exempelvis återförsäkringsgivare, samt myndigheter i fall skyldighet därom föreligger enligt lag.

Vidare kan uppgifter om ditt sakförsäkringsintresse komma att lämnas ut till personer som du har hushållsgemenskap med.

Personuppgiftsansvarig är din försäkringsgivare, ditt lokala länsförsäkringsbolag. Som fysisk person har du rätt att genom en skriftlig ansökan, en gång om året, kostnadsfritt begära att få besked om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Du har också rätt att begära att vi rättar felaktiga personuppgifter som rör dig samt skriftligen anmäla att dina personuppgifter inte ska användas för direktmarknadsföring.

OM VI INTE KOMMER ÖVERENS

Missförstånd och andra oklarheter kan uppstå vid en skada. Om du inte blir nöjd med vår skadereglering kan du begära att ditt ärende omprövas. Här följer en redogörelse för var du kan få ditt ärende omprövat.

Var omprövas ditt ärende?

Genom att vi är ett lokalt försäkringsbolag kan du lätt få kontakt med personer i ansvarig ställning, som kan ompröva ditt ärende.

Du kan också vända dig till Allmänna Reklamationsnämndens avdelning för försäkringsfrågor. Adressen är:

Allmänna Reklamationsnämndens

Box 174, 101 23 Stockholm

Tel: 08-555 017 00

www.arn.se

När det gäller medicinska frågor kan dessa hänskjutas till Personförsäkringsnämnden för yttrande. Adressen är:

Personförsäkringsnämnden

Box 24067, 104 50 Stockholm

Tel: 08-522 787 20

www.forsakringsnamnder.se

Notera: Prövning i nämnderna ovan är kostnadsfri för dig.

Om du trots detta inte tycker att du blivit rättvist behandlad kan du vända dig till domstol för att få skadan slutligt prövad. Dina ombuds- eller advokatkostnader kan i sådana fall – med undantag för självrisker – ersättas genom rättsskyddsförsäkringen.

Rådgivning

Det finns många sätt att få en skada prövad. Är du tveksam om hur du ska göra, kontakta oss. Du kan även kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå som lämnar upplysningar i försäkringsfrågor:

Tel: 08-22 58 00

www.konsumenternasforsakringsbyra.se.

Du kan också vända dig till den kommunala konsumentvägledningen för information och råd om försäkringar.

Klagomålsansvarig

Är du missnöjd med något angående din försäkring kan du alltid vända dig till klagomålsansvarig på ditt länsförsäkringsbolag.

Klagomålsansvarig ser till att ditt ärende behandlas och besvaras.