



Olycksfalls- och Sjukförsäkring för vuxna

Villkor

Villkor för Olycksfalls- och Sjukförsäkring för vuxna, OSV 24
Gäller från 2024-01-01



Innehåll

A. Information om din försäkring	3
Försäkringsgivare	3
Försäkringsbrev och försäkringsvillkor	3
Försäkringsomfattning och skadedag	3
Anmäl skadan snarast	3
B. Regler vid köp av försäkring	3
B.1 Vem kan teckna försäkring?	3
B.2 Hälsoprövning	3
B.3 Hur länge gäller försäkringen?	3
B.4 Vem gäller försäkringen för?	3
B.5 Var och när försäkringen gäller	3
B.6 Försäkringsbelopp	3
B.7 Pris- och villkorsändring	3
B.8 Värdesäkring	3
B.9 Självrisk	3
B.10 Uppgifter som ligger till grund för avtalet	3
C. Allmänna begränsningar	4
C.1 Sport och idrott	4
C.2 Vistelse utanför Norden	4
C.3 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism	4
C.4 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning	4
C.5 Force majeure	4
C.6 Sanktionsbestämmelse	4
D. Försäkringens omfattning vid olycksfallsskada	5
D.1 Olycksfallsskada	5
D.2 Medicinsk invaliditet	5
D.3 Ekonomisk invaliditet	7
D.4 Ersättning vid ärr	8
D.5 Olycksfallshjälp	9
D.6 Akutvårdsersättning	9
D.7 Ersättning vid sjukhusvistelse	9
D.8 Engångsbelopp vid vård	9
D.9 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter	10
D.10 Ersättning för tandskadekostnader	10
D.11 Krisförsäkring	10
D.12 Ersättning vid dödsfall	11
E. Försäkringens omfattning vid sjukdom	11
E.1 Sjukdom	11
E.1.1 Begränsad ersättning för vissa sjukdomar	11
E.2 Medicinsk invaliditet	11
E.3 Ekonomisk invaliditet	13
E.4 Diagnosersättning	14
E.5 Sjukhjälp	14
E.6 Akutvårdsersättning	14
E.7 Ersättning vid sjukhusvistelse	15
E.8 Ersättning vid dödsfall	15
F. Allmänna bestämmelser	15
F.1 Avtalstid	15
F.1.1 Förnyelse	15
F.1.2 Uppsägning	15
F.2 Betalning	15
F.2.1 När din försäkring behöver betalas	15
F.2.2 Om du betalar för sent	15
F.2.3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring	15
F.3 Upplyningsplikt	15
F.4 När skada har inträffat	16
F.5 Skaderegistrering	16
F.6 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	16
F.7 Dubbelförsäkring	16
F.8 Preskriptionsregler	16
F.9 Behandling av personuppgifter	16
F.10 Överprövning	16

A. Information om din försäkring

Försäkringsgivare

Av ditt försäkringsbrev framgår vilket länsförsäkringsbolag som är försäkringsgivare. Där hittar du även kontaktuppgifter. När vi skriver "vi", "vårt" och "oss" menar vi ditt länsförsäkringsbolag.

Försäkringsbrev och försäkringsvillkor

Avtalet består av försäkringsbrevet och försäkringsvillkoret. Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje årsförfallodag får försäkringstagaren ett försäkringsbrev som visar försäkringens omfattning och pris.

När vi skriver "du", "dig" och "din/ditt" menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för. Villkor och övrig information hittar du på lansforsakringar.se. Du kan även kontakta oss.

Försäkringsomfattning och skadedag

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada och sjukdom. Det är den dag då skadan inträffar eller sjukdomen första gången visar sig som avgör vilket villkor som ska gälla när rätten till ersättning bestäms.

Anmäl skadan snarast

Så snart som möjligt efter en olycksfallsskada eller att du blivit sjuk ska du anmäla skadan till oss. Om du dröjer kan rätten till ersättning för skadan bli preskriberad.

B. Regler vid köp av försäkring

B.1 Vem kan teckna försäkring?

Försäkringen kan tecknas från 18 år till och med 59 år. Du som försäkrad ska vara folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige.

B.2 Hälsoprovning

I samband med ansökan ska frågorna i en hälsodeklaration besvaras. Du behöver fylla i hälsodeklarationen noggrant eftersom dina uppgifter ligger till grund för försäkringsavtalet.

Oriktiga uppgifter i hälsodeklarationen kan innebära att försäkringsavtalet är ogiltigt. Ersättning kan då utebli och annat försäkringsavtal erbjudas istället.

B.3 Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen gäller ett år i taget. Försäkringen kan behållas till årsförfallodagen närmast efter att du fyllt 65 år.

B.4 Vem gäller försäkringen för?

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbrevet anges som försäkrad.

B.5 Var och när försäkringen gäller

Försäkringen gäller hela dygnet och i hela världen med följande begränsningar.

- Vid vistelse utanför Norden under längst tolv månader, gäller försäkringen endast för dödsfall, medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, diagnosersättning och ersättning för ärr.
- Vid vistelse utanför Norden längre tid än tolv månader, se avsnitt C2.

B.6 Försäkringsbelopp

När du köper försäkringen väljer du ett försäkringsbelopp som beräknas utifrån prisbasbeloppet. Ditt valda försäkringsbelopp påverkar ersättningen för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, ersättning för ärr och diagnosersättning. Prisbasbelopp är ett belopp som grundar sig på prisutvecklingen i samhället och som varje år bestäms av regeringen.

B.7 Pris- och villkorsändring

Vid varje årsförfallodag kan försäkringsvillkoren och priset på försäkringen ändras. Då kan även ditt försäkringsbelopp förändras om prisbasbeloppet har ändrats i januari. En ändring av priset kan till exempel bero på förändrat prisbasbelopp, villkorsändring samt din ålder.

Vid pris- och villkorsändring tillämpas de nya priserna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under föutsättning att försäkringstagaren underrättas om detta senast 30 dagar före årsförfallodagen.

B.8 Värdesäkring

Vid utbetalning av ersättningen för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, ärr, diagnosersättning, krisförsäkring och dödsfallsersättning grundas ersättningen på det prisbasbelopp som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker. Detta gäller även om försäkringen har upphört vid utbetalningstillfället. Beträffande värdesäkring av övriga försäkringsmoment, se respektive moment.

B.9 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

B.10 Uppgifter som ligger till grund för avtalet

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som du lämnat till oss. Det kan också vara uppgifter som hämtas in av oss enligt lämnad fullmakt. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra att försäkringen inte gäller och att ersättning uteblir. Läs mer om upplysningsplikten under avsnitt F3.

C. Allmänna begränsningar

C.1 Sport och idrott

Försäkringen ersätter inte skada som uppkommit genom deltagande i

- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår,
- tävling, träning eller bankörning med motorfordon,
- sport, idrottstävling eller organiserad träning som professionell idrottsutövare.

Du räknas som professionell idrottsutövare om din förväntade skattepliktiga inkomst från idrottsverksamheten under det år som skadan inträffar är mer än ett prisbasbelopp.

C.2 Vistelse utanför Norden

Vid tillfällig vistelse utanför Norden i högst tolv månader ersätts:

- Medicinsk invaliditet
- Ekonomisk invaliditet
- Diagnosersättning
- Ersättning för ärr
- Ersättning vid dödsfall orsakat av olycksfall och sjukdom.

Vid vistelse utanför Norden ersätts inte:

- Olycksfallshjälp
- Sjukhjälp
- Akutvårdsersättning
- Ersättning vid sjukhusvistelse
- Engångsbelopp vid vård
- Engångsbelopp för personliga tillhörigheter
- Ersättning för tandskadekostnader
- Krisförsäkring

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom kortare besök på hemorten, mindre än 30 dagar, där avsikten är att åka tillbaka till samma resmål.

Du ansvarar för att anmäla flytt utanför Norden till oss. När du inte längre har rätt att vara folkbokförd i Sverige eller i ett nordiskt land upphör försäkringen att gälla.

Vid vistelse utanför Norden som varar längre än tolv månader kan ersättning lämnas för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, diagnosersättning, ärr och dödsfall vid olycksfall och sjukdom om du eller din make/maka/sambo/registrerad partner som du vistas utomlands tillsammans med är

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening,
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige,
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem,
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige,
- utlandsstuderande (teoretiska studier),
- au-pair.

C.3 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism

Försäkringen gäller inte:

- För sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer.
- För sjukdom eller olycksfallsskada som har samband med händelser och oroligheter i länder eller områden dit Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa, oavsett vilken nivå av avrådan som UD beslutat om.

- För olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.
- För olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall som orsakats genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorism.

Vistas du utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen under de första fyra veckorna under förutsättning att du inte deltar i nämnda oroligheter, inte heller som rapportör eller liknande

Definition av terrorism: Organiserade våldshandlingar riktade mot civilbefolkningen i syfte att skapa skräck och allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land.

C.4 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning

Försäkringen gäller inte

- Om du uppsåtligt har framkallat en skada.

Ersättningen kan sätta ned om

- du råkat ut för en skada i samband med att du genom grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder,
- du har handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa,
- du tillfogats skada i samband med aktivt deltagande i slagsmål, gängbråk, upplopp och liknande,
- du råkat ut för en skada i samband med att du utfört eller medverkat till brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till dagsböter eller fängelse,
- du råkat ut för en skada som föranletts av att du har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller felaktig användning av läkemedel.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till dina förhållanden och omständigheterna i övrigt.

Ovanstående gäller inte om du har framkallat försäkringsfallet eller handlat under påverkan av en allvarlig psykisk störning enligt Brottsbalken.

C.5 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning eller betalning av ersättning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror, myndighetsåtgärd eller liknande händelse.

C.6 Sanktionsbestämmelse

Vi är inte skyldiga att lämna försäkringsskydd, betala ersättning för en skada eller tillhandahålla en tjänst eller förmån om det skulle innebära att vi därigenom blir föremål för någon sanktion eller bryter mot ett förbud eller en begränsning som följer av ett beslut från FN, EU, Storbritannien, Nordirland eller USA om ekonomiska, handels- eller finansiella sanktioner.

D. Försäkringens omfattning vid olycksfallsskada

Försäringen ersätter olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Den ersätter också direkta följder av olycksfallsskadan.

Olycksfallsskadan ska ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut. Under avsnitt **D.4 Ersättning för Ärr och D.9 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter** finns strängare krav.

Följande ersättningsavsnitt ingår i försäringen:

- Medicinsk invaliditet
- Ekonomisk invaliditet
- Ersättning vid ärr
- Olycksfallshjälpen
- Akutvårdsersättning
- Ersättning vid sjukhusvistelse
- Engångsbelopp vid vård
- Engångsbelopp för personliga tillhörigheter
- Ersättning för tandskadekostnader
- Krisförsäkring
- Ersättning vid dödsfall

D.1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas kroppsskada som drabbar dig ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen. Ersättning lämnas endast för direkta följder av olycksfallsskadan.

Som olycksfallsskada räknas även:

- Vridvåld mot knä samt total hälseneruptur.*
- Smitta på grund av fästingbett.**
- Skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting.

Med olycksfallsskada avses inte:

- Skada eller följder av denna som inträffat innan försäkringen börjat gälla.
- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, sträckning, förslitningsskada eller åldersförändringar. Exempelvis ryggskott, diskbräck eller muskelbristning.
- Skada på grund av smitta genom bakterie, parasit, virus eller annat smittämne.
- Smitta eller förgiftning via mat eller dryck.
- Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfallsskada.
- Sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada som du hade när olycksfallsskadan inträffade eller om dessa tillkommit senare utan samband med olycksfallsskadan.
- Skada till följd av frivilligt orsakad kroppsskada.

D.2 Medicinsk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Olycksfallsskada som medför en för framtiden bestående nedsättning av din kroppsfunction som objektivt kan fastställas.
- Funktionsnedsättning bedömd som en medicinsk invaliditetsgrad. Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt de medicinska tabellverk som fastställs av branschorganisationen Svensk Försäkring.

Försäkringen ersätter *inte*

- Funktionsnedsättning som fanns innan olycksfallsskadan. Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande invaliditetsgrad.
- Om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning uppkommit.
- Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada.
- Mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada.

Ersättningens storlek

Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Ditt försäkringsbelopp framgår av ditt försäkringsbrev.

Om den medicinska invaliditetsgraden bedöms till 20 procent eller mer lämnas en tilläggsersättning. Högsta möjliga ersättning är 300 procent av försäkringsbeloppet.

Invaliditetsersättningen beräknas genom att använda den av oss bedömda invaliditetsgraden och ditt valda försäkringsbelopp. Den totala ersättningen i procent multipliceras med ditt valda försäkringsbelopp. Se *tabell på sidan 6*.

*Dessa kroppsskador anses ha inträffat den dag de visade sig.

**Denna kroppsskada anses ha inträffat den dag den visade sig.

Exempel på uträkning

Om du har en invaliditetsgrad på 21 procent motsvarar det en total ersättning med 25 procent av ditt försäkringsbelopp. Har du ett försäkringsbelopp på 1 000 000 kronor blir ersättningen 250 000 kronor.

Medicinsk invaliditetsersättning, inklusive tilläggsersättning, vid olycksfallsskada:

Invaliditetsgrad	Total ersättning	Invaliditetsgrad	Total ersättning	Invaliditetsgrad	Total ersättning
1-19%	1-19%	47%	98%	75%	206%
20%	24%	48%	100%	76%	209%
21%	25%	49%	103%	77%	211%
22%	26%	50%	115%	78%	214%
23%	27%	51%	117%	79%	217%
24%	28%	52%	119%	80%	224%
25%	33%	53%	122%	81%	226%
26%	35%	54%	124%	82%	229%
27%	36%	55%	132%	83%	232%
28%	37%	56%	134%	84%	235%
29%	39%	57%	136%	85%	238%
30%	48%	58%	139%	86%	240%
31%	49%	59%	141%	87%	243%
32%	51%	60%	156%	88%	246%
33%	52%	61%	158%	89%	249%
34%	54%	62%	161%	90%	256%
35%	59%	63%	163%	91%	259%
36%	61%	64%	166%	92%	262%
37%	63%	65%	169%	93%	265%
38%	64%	66%	171%	94%	268%
39%	66%	67%	174%	95%	270%
40%	76%	68%	176%	96%	273%
41%	78%	69%	179%	97%	276%
42%	80%	70%	192%	98%	279%
43%	81%	71%	195%	99%	282%
44%	83%	72%	198%	100%	300%
45%	94%	73%	200%		
46%	96%	74%	203%		

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffat. Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Bedömningen av invaliditetsgraden kan skjutas upp så länge det enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till möjligheterna till rehabilitering är nödvändigt.

För att få ersättning krävs att besvaren efter olycksfallsskadan har övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Kan den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, kan vi betala ut forskott. Forskottet ska motsvara av oss bedömd lägst säkerställd medicinsk invaliditet.

Bedömning av medicinsk invaliditetsgrad

Bedömningen av funktionsnedsättningen görs oberoende av ditt yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Den görs också oberoende av om din arbetsförmåga är nedsatt till en viss grad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, implantat, hörapparat eller linser/glasögon, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn till vilken effekt hjälpmedlet medfört. I den medicinska invaliditetsgraden inräknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt de medicinska tabellverk som fastställts av Svensk Försäkring och som var gällande vid skadetillfället.

Utbetalning

Du får ersättning när den medicinska invaliditetsgraden har fastställts. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp till dig.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då olycksfallsskadan inträffade. Försäkringsbeloppet värdesäkras varje år. Se avsnitt **B.8**.

Om vi bedömt en lägst säkerställd invaliditetsgrad räknar vi av den från den definitiva invaliditetsgraden.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas, betalar vi ut ett belopp som motsvarar den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Omprövning

Blir du väsentligt försämrad efter att den medicinska invaliditetsgraden har fastställts kan du begära omprövning. Försämringen ska då vara stationär. Försämring avseende medicinsk invaliditet som inträffar 10 år efter skadetillfället eller senare kan aldrig ge rätt till ytterligare medicinsk invaliditetsersättning.

D.3 Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Olycksfallsskada som medför en för framtiden bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 procent. Nedsättningen av din arbetsförmåga bedöms som en ekonomisk invaliditetsgrad.

Försäkringen ersätter *inte*

- Arbetsoförmåga som är mindre än 50 procent.
- Arbetsoförmåga som fanns innan olycksfallsskadan inträffade. Om din arbetsförmåga före olycksfallsskadan var helt eller delvis bestående nedsatt lämnas ingen ersättning för den nedsättningen.
- Ekonomisk invaliditet som fastställs efter 60-årsdagen oavsett när olycksfallsskadan inträffade.
- Om du avlider innan rätten till invaliditetsersättning inträtt.

Ersättningens storlek

Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet framgår i ditt försäkringsbrev.

- Vid 100 procents bestående arbetsoförmåga lämnas ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 75 procents bestående arbetsoförmåga lämnas ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 50 procents bestående arbetsoförmåga lämnas ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast två år efter det att olycksfallsskadan inträffat och tidigast vid 20 års ålder.

Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till rehabilitering är utredda och arbete i annat yrke har prövats. Du ska också vara medicinskt färdigbehandlad och tillståndet ska vara stationärt och inte livshotande. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Bedömning av ekonomisk invaliditet

Invaliditetsgraden bedöms utifrån den nedsättning av arbetsförmågan som olycksfallsskadan har medfört. Till grund för bedömning av arbetsoförmågan läggs endast sådana symptom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Utbetalning

Du får ersättning när denna rätt uppkommit och den ekonomiska invaliditetsgraden fastställts. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp till dig.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då olycksfallsskadan inträffade. Försäkringsbeloppet värdesäkras varje år, se avsnitt **B.8**.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas, betalar vi ut ett belopp som motsvarar säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Omprövning

Blir din arbetsförmåga väsentligt försämrad efter att den ekonomiska invaliditetsgraden har fastställts kan du begära omprövning. Försämringen ska då vara en för framtiden bestående nedsättning av din arbetsförmåga. Försämring avseende din arbetsförmåga som inträffar 10 år eller senare efter skadetillfället kan aldrig ge rätt till ytterligare ersättning för ekonomisk invaliditet.

D.4 Ersättning vid ärr

Försäkringen ersätter

- Ärr till följd av en olycksfallsskada. En förutsättning är att ärrret kvarstår ett år efter avslutad behandling av ärrret. Skadan ska ha varit så allvarlig att behandling behövts och utförts av legitimerad och opartisk läkare eller sjuksköterska. Med behandling menar vi exempelvis sy eller tejpa en sårskada. Det kan även vara omläggning av svårare skador.

Försäkringen ersätter *inte*

- Ärr som du fått på annat sätt än vid en olycksfallsskada.
- Ärr som har en längd som är mindre än 0,5 cm.
- Ärr som inte är märkbara eller synliga för annan person.
- Mer än 20 procent av ditt valda försäkringsbelopp för ett eller flera ärr som uppkommit vid en och samma olycksfallsskada.

Ärrtabeller

Kategori 1: Ansikte och Hals/Nacke

Bredd	Längd 0,5–3 cm	Längd 4–6 cm	Längd 7–10 cm	Längd 11–15 cm	Längre än 15 cm
0–1 cm	0,5%	0,6%	0,9%	1,2%	1,7%
2–3 cm	0,6%	0,9%	1,2%	1,7%	2,4%
4–6 cm		1,2%	1,7%	2,4%	3,4%
7–10 cm			2,4%	3,4%	5,0%
Bredare än 10 cm				5,0%	10,0%

Kategori 2: Underben, Knä, Underarm och Handrygg

Bredd	Längd 0,5–4 cm	Längd 5–9 cm	Längd 10–15 cm	Längd 16–25 cm	Längre än 25 cm
0–2 cm	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%	1,1%
3–4 cm	0,5%	0,7%	0,9%	1,1%	1,6%
5–9 cm		0,9%	1,1%	1,6%	2,2%
10–15 cm			1,6%	2,2%	3,0%
Bredare än 15 cm				3,0%	6,0%

Kategori 3: Överarm, Lår, Fot, Bål, Handflata och Hjässa/Skalle

Bredd	Längd 0,5–6 cm	Längd 7–11 cm	Längd 12–20 cm	Längd 21–35 cm	Längre än 35 cm
0–3 cm	0,3%	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%
4–6 cm	0,4%	0,5%	0,7%	0,9%	1,3%
7–11 cm		0,7%	0,9%	1,3%	1,8%
12–20 cm			1,3%	1,8%	2,0%
Bredare än 20 cm				2,0%	4,0%

Ersättningens storlek

Ersättning bestäms enligt tabellen ovan. Vid uträkning av din ersättning multipliceras aktuell procentsats i tabellen med det försäkringsbelopp du valt.

Ärrret ska vara längre än exempelvis 4 cm för att ersättas i intervallet 4–6 cm. Är ärrret kortare än 4 cm ersätts det i intervallet 0,5–3 cm. Ett ärr som är 3,7 cm långt ersätts i intervallet 0,5–3 cm.

Har du flera ärr inom samma kategori som var för sig är längre än 0,5 cm räknar vi ihop ärrrens centimetrar för längd respektive bredd.

Högsta ersättning inom varje kategori är:

Kategori 1: 10 procent av försäkringsbeloppet

Kategori 2: 6 procent av försäkringsbeloppet

Kategori 3: 4 procent av försäkringsbeloppet

Bedömning av ersättning för ärr

Bedömning utgår från var på kroppen ärrret sitter och dess storlek.

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter att olycksfallsskadan inträffade. Ärrret ska dessutom kvarstå ett år efter avslutad behandling.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.5 Olycksfallshjälpen

Ersättning för olycksfallshjälpen kan betalas ut oberoende av fastställd skadedag.

Försäkringen ersätter

- 3 000 kronor när läkare utfärdat intyg som styrker minst
- 30 dagars sammanhängande sjukskrivning på grund av
- olycksfallsskada.
- Ytterligare 1 500 kronor om du är fortsatt sammanhängande
- sjukskriven i minst 30 dagar till, totalt minst 60 dagar i följd.

Försäkringen ersätter *inte*

- Sjukskrivning som understiger 30 dagar.
- Mer än 4 500 kronor för sjukskrivning för en och samma olycksfallsskada.
- Sjukskrivning som inträffat och påbörjats när försäkringen inte är gällande.

När du får rätt till ersättning

Ersättning utbetalas så snart läkare utfärdat intyg om minst 30 dagars sammanhängande sjukskrivning. Utbetalning från olycksfallshjälpen kan ske utan hinder för oss att tillämpa andra begränsningar i försäkringen.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.6 Akutvård ersättning

Försäkringen ersätter

- 600 kronor när olycksfallsskada medför akut inskrivning för vård på sjukhus över natt.

Försäkringen ersätter *inte*

- Planerad sjukhusvistelse.
- Fler än två akutvård ersättningar per tolv månaders period för en och samma olycksfallsskada.
- Akut inskrivning om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.7 Ersättning vid sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter

- 400 kronor per dag när olycksfallsskada medför sjukhusvistelse. En förutsättning är att du är inskriven och vistas på sjukhus för vård.

Försäkringen ersätter *inte*

- Fler än 365 dagars sjukhusvistelse för en och samma olycksfallsskada.
- Sjukhusbesök i så kallad öppenvård.
- För tid då du har permission från sjukhus som varar längre än ett dygn.
- Sjukhusvistelse om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

När du får rätt till ersättning

Ersättning lämnas från första inskrivningsdagen.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.8 Engångsbelopp vid vård

Försäkringen ersätter

- 800 kronor i engångsbelopp om olycksfallsskadan krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut

Försäkringen ersätter *inte*

- Mer än en gång per olycksfallsskada.
- Engångsbelopp om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.
- Engångsbelopp vid tandskada som enbart krävt tandläkarvård. Se avsnitt **D.10** för ersättning för tandskadekostnader.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.9 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter

Försäkringen ersätter

- 1 500 kronor för personliga kläder, hjälm samt glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som du har vid olycksfallet och som skadades. En förutsättning är att du behövt uppsöka legitimerad läkare och att din olycksfallsskada krävt behandling.

Försäkringen ersätter *inte*

- Andra personliga tillhörigheter än ovan nämnda.
- Mer än en gång per olycksfallsskada.
- Engångsbelopp om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

Rätt till ersättning

Ersättningen är totalt 1 500 kronor även om flera av ovan nämnda tillhörigheter skadats.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.10 Ersättning för tandskadekostnader

Försäkringen ersätter

- Kostnad för behandling av tandskada som uppkommit genom en olycksfallsskada. Behandlingen ska vara utförd av legitimerad tandläkare.

Försäkringen ersätter *inte*

- Skada vid tuggning och bitning.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivt avtal, annan försäkring eller från kommun, landsting eller staten.
- Kostnad utöver vad som skulle ha ersatts om du varit ansluten till allmän försäkring.
- Kostnader som uppstått efter att försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling.
- Kostnader om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade. Se nedan under rubriken **"När du får rätt till ersättning"** om slutbehandling behövs skjutas upp.

Ersättningens storlek

Nödvändiga och skäliga kostnader.

Bedömning av ersättning för tandskadekostnader

Du ska utan dröjsmål uppsöka tandläkare. Behandling och arvode ska ha godkänts av oss i förväg.

Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet. För nödvändig akutbehandling ersätts skälig kostnad även om godkännande av oss inte har hunnit inhämtas. Behandlande tandläkare ska vara ansluten till det statliga tandvårdsstödet i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

Förekommer det vid olycksfallsskadan sjukliga eller för åldern inte normala förändringar, lämnas ersättning endast för den skada, som kan antas ha blivit följden om förändringen inte funnits då skadan inträffade. Skada på fast protes ersätts enligt motsvarande regler som gäller för skada på naturlig tand. Detta gäller även avtagbar protes som var på plats i munnen när olycksfallet inträffade.

När du får rätt till ersättning

Ersättning lämnas för kostnader för behandling inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Inträffar din skada före fyllda 24 år och måste slutbehandling på grund av din ålder skjutas upp till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under följande förutsättning: Vi ska ha godkänt den uppskjutna behandlingen innan du fyllt 25 år. Slutbehandling måste ske före 30 års ålder.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

D.11 Krisförsäkring

Försäkringen ersätter

- Samtalsterapi hos legitimerad psykolog/psykoterapeut och psykiater samt resekostnader i samband med sådan terapi om du drabbas av en krisreaktion på grund av någon av följande händelser:
- Ersättningsbar olycksfallsskada.
- Nära anhörigs död. Med nära anhörig avses make, maka, registrerad partner, sambo, barn, föräldrar och syskon.
- Överfall, misshandel, hot, rån, eller våldtäkt. Händelserna ska vara polisanmälda.
- Mobbning.

Försäkringen ersätter *inte*

- Fler än tio terapitillfällen per skadehändelse.
- Mer än 0,25 prisbasbelopp totalt för terapi och resa till och från terapi.
- Terapi som påbörjas mer än ett år från det att händelsen som orsakat krisreaktionen inträffade.
- Terapi som varar längre än ett år.

Rätt till ersättning

Kostnaden ska ha godkänts av oss i förväg.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig. Utbetalningen grundas på det prisbasbelopp som gällde det år du påbörjade den första behandlingen.

D.12 Ersättning vid dödsfall

Försäkringen ersätter

- Ett prisbasbelopp vid dödsfall på grund av olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter *inte*

- Dödsfall som inträffat senare än tre år från olycksfallstillfället

Utbetalning

Dödsfallsbeloppet utbetalas till ditt dödsbo, om inget särskilt förmånstagarförordnande anmälts till oss.

E. Försäkringens omfattning vid sjukdom

Försäkringen ersätter direkta följder av sjukdom som visar sig under försäkringstiden.

Följande ersättningsavsnitt ingår i försäkringen:

- Medicinsk invaliditet
- Ekonomisk invaliditet
- Diagnosersättning
- Sjukhjälp
- Akutvårdsersättning
- Ersättning vid sjukhusvistelse
- Ersättning vid dödsfall

E.1 Sjukdom

Med sjukdom menas en konstaterad försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som en olycksfallsskada enligt avsnitt **D.1**. Med att en sjukdom visat sig menas att din fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart försämrats på grund av sjukdom. Sjukdom anses ha visat sig då försämringen första gången dokumenterats av opartisk läkare, psykolog eller på psykiatrisk mottagning oavsett om diagnos då kunde fastställas.

Sjukdomar/sjukdomstillstånd som enligt medicinsk erfarenhet har ett medicinskt samband räknas som en och samma sjukdom.

Isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrift jämföras med sjukdom.

Med sjukdom avses inte:

- Annan sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada som du hade när den anmälda sjukdomen visade sig eller som tillkommer senare utan samband med sjukdomen. Ersättning lämnas endast för de följder som har ett medicinskt samband med den anmälda sjukdomen.
- Frivilligt orsakad kroppsskada.
- Behandling/operation i förebyggande syfte och inte heller följderna av sådan behandling.
- Sjukdom som enligt medicinsk erfarenhet är en följd av missbruk av alkohol, narkotiska medel, andra berusningsmedel, sömnmedel eller andra läkemedel.
- Skada som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av sjukdom.

ICD

De angivna ICD-koderna refererar till den internationella klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10 utgiven i Sverige 1997, fastställd av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens webbplats, socialstyrelsen.se.

E.1.1 Begränsad ersättning för vissa sjukdomar

För nedan uppräknade sjukdomar/sjukdomstillstånd eller för sjukdomar som enligt medicinsk erfarenhet har samband med dessa, gäller försäkringen med en begränsad omfattning. Med begränsad omfattning menas att du inte kan få ersättning för medicinsk invaliditet och/eller ekonomisk invaliditet.

- Rörelseapparaten ICD M25, M40-M99
- Medfödda missbildningar ICD Q00-Q99
- Psykiska sjukdomar och beteenden ICD F00-F99
- Ospecifierade hjärnsjukdomar som i vissa fall leder till trötthetssyndrom, ICD G93
- Kroniskt smärttillstånd ICD R52
- Dystoni ICD G24

För sjukdomarna/sjukdomstillstånden ovan kan ersättning lämnas för:

- Sjukhjälp
- Akutvårdsersättning
- Ersättning vid sjukhusvistelse
- Dödsfall

Se även begränsning vid medicinsk invaliditet för vissa andra sjukdomar under avsnitt **E.2**.

E.2 Medicinsk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Sjukdom som medför en för framtiden bestående funktionsnedsättning som objektivt kan fastställas.
- Funktionsnedsättning bedömd som en medicinsk invaliditetsgrad. Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt de medicinska tabellverk som fastställs av branschorganisationen Svensk Försäkring.

Försäkringen ersätter *inte*

- Funktionsnedsättning som fanns innan sjukdomen visade sig. Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt på grund av annan sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada frånräknas motsvarande invaliditetsgrad. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.
- Sjukdomar som finns uppräknade under rubriken "Begränsad ersättning för vissa sjukdomar" se avsnitt **E.1.1**.
- Om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning uppkommit.
- Mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma sjukdom.

Begränsad medicinsk invaliditet för vissa sjukdomar

För de sjukdomar eller tillstånd som du fått diagnosersättning för, se avsnitt **E.4**, begränsas ersättningen för medicinsk invaliditet till högst 10 procent av valt försäkringsbelopp. Om invaliditetsgraden är lägre än 10 procent lämnas ersättning efter av oss bedömd invaliditetsgrad.

Ersättningens storlek

Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Ditt försäkringsbelopp framgår av ditt försäkringsbrev.

Om den medicinska invaliditetsgraden bedöms till 20 procent

eller mer lämnas en tilläggsersättning. Högsta möjliga ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Invaliditetsersättningen beräknas genom att använda den av oss bedömda invaliditetsgraden och ditt valda försäkringsbelopp. Den totala ersättningen i procent multipliceras med ditt valda försäkringsbelopp, se tabellen nedan.

Exempel på uträkning

Om du har en invaliditetsgrad på 21 procent motsvarar det en total ersättning med 25 procent av ditt valda försäkringsbelopp. Om försäkringsbeloppet är 1 000 000 kronor blir ersättningen 250 000 kronor.

Medicinsk invaliditetsersättning, inklusive tilläggsersättning vid sjukdom:

Invaliditetsgrad	Total ersättning	Invaliditetsgrad	Total ersättning	Invaliditetsgrad	Total ersättning
1-19%	1-19%	47%	66%	75%	135%
20%	24%	48%	67%	76%	137%
21%	25%	49%	69%	77%	139%
22%	26%	50%	70%	78%	140%
23%	28%	51%	82%	79%	142%
24%	29%	52%	83%	80%	144%
25%	30%	53%	85%	81%	154%
26%	31%	54%	86%	82%	156%
27%	32%	55%	88%	83%	158%
28%	34%	56%	90%	84%	160%
29%	35%	57%	91%	85%	162%
30%	36%	58%	93%	86%	163%
31%	40%	59%	94%	87%	165%
32%	42%	60%	96%	88%	167%
33%	43%	61%	104%	89%	169%
34%	44%	62%	105%	90%	171%
35%	46%	63%	107%	91%	182%
36%	47%	64%	109%	92%	184%
37%	48%	65%	111%	93%	186%
38%	49%	66%	112%	94%	188%
39%	51%	67%	114%	95%	190%
40%	52%	68%	116%	96%	192%
41%	57%	69%	117%	97%	194%
42%	59%	70%	119%	98%	196%
43%	60%	71%	128%	99%	198%
44%	62%	72%	130%	100%	200%
45%	63%	73%	131%		
46%	64%	74%	133%		

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter det att sjukdomen visat sig. Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Bedömningen av invaliditetsgraden kan skjutas upp så länge det enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till möjligheterna till rehabilitering är nödvändigt.

För att få ersättning krävs att sjukdomen har övergått i ett stationärt

och inte livshotande tillstånd. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Kan den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, kan vi betala ut förskott. Förskottet ska motsvara av oss bedömd lägst säkerställd medicinsk invaliditet.

Bedömning av medicinsk invaliditet

Bedömningen av funktionsnedsättningen görs oberoende av ditt yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Den görs också oberoende av om din arbetsförmåga är nedsatt till en viss grad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, implantat, hörapparat eller linser/glasögon, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn till vilken effekt hjälpmedlet medfört. I den medicinska invaliditetsgraden inräknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt de medicinska tabellverk som fastställts av Svensk Försäkring och som var gällande vid skadetillfället.

Utbetalning

Du får ersättning när denna rätt uppkommit och den medicinska invaliditetsgraden fastställts. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp till dig.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då sjukdomen visade sig. Försäkringsbeloppet värdesäkras varje år, se avsnitt **B.8**.

Om vi bedömt en lägst säkerställd invaliditetsgrad räknar vi av den från den definitiva invaliditetsgraden.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas, betalar vi ut ett belopp som motsvarar den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Omprövning

Blir du väsentligt försämrad efter att den medicinska invaliditetsgraden har fastställts kan du begära omprövning. Försämringen ska då vara stationär. Försämring avseende medicinsk invaliditet som inträffar 10 år efter skadetillfället eller senare kan aldrig ge rätt till ytterligare medicinsk invaliditetsersättning.

E.3 Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Sjukdom som medför en för framtiden bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 procent. Nedsättningen av din arbetsförmåga bedöms som en ekonomisk invaliditetsgrad.

Försäkringen ersätter *inte*

- Arbetsförmåga som är mindre än 50 procent.
- Arbetsförmåga som fanns innan sjukdomen. Om din arbetsförmåga före sjukdomen var helt eller delvis bestående nedsatt lämnas ingen ersättning för den nedsättningen.
- Sjukdomar som finns uppräknade under rubriken Begränsad ersättning för vissa sjukdomar se avsnitt **E.1.1**.
- Ekonomisk invaliditet som fastställts efter 60-årsdagen oavsett när sjukdomen inträffade.
- Om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt.

Ersättningens storlek

Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet framgår i ditt försäkringsbrev. När du fyllt 55 år halveras ditt försäkringsbelopp.

- Vid 100 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 75 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 50 procents bestående arbetsförmåga lämnas ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast två år efter det att sjukdomen visade sig och tidigast vid 20 års ålder.

Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till rehabilitering är utredda och arbete i annat yrke prövats. Du ska också vara medicinskt färdigbehandlad och tillståndet ska vara stationärt och inte livshotande. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Bedömning av ekonomisk invaliditet

Invaliditetsgraden bedöms utifrån den nedsättning av arbetsförmågan som sjukdomen har medfört. Till grund för bedömning av arbetsförmågan läggs endast sådana symptom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Utbetalning

Du får ersättning när denna rätt uppkommit och den ekonomiska invaliditetsgraden fastställts. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp till dig.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande när sjukdomen visade sig. Försäkringsbeloppet värdesäkras varje år, se avsnitt **B.8**. Har du fyllt 55 år när din ekonomiska invaliditet är fastställd beräknas ersättningen på halva ditt valda försäkringsbelopp oavsett när sjukdomen visat sig.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas, betalar vi ut ett belopp som motsvarar den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Omprövning

Blir din arbetsförmåga väsentligt försämrad efter att den ekonomiska invaliditetsgraden har fastställts kan du begära omprövning. Försämringen ska då vara en för framtiden bestående nedsättning av din arbetsförmåga.

Försämring avseende din arbetsförmåga som inträffar tio år eller senare efter sjukdomen visade sig kan aldrig ge rätt till ytterligare ersättning för ekonomisk invaliditet.

E.4 Diagnosersättning

Försäkringen ersätter

Fem procent av ditt valda försäkringsbelopp om du diagnostiserats med någon av nedanstående sjukdomar:

- SLE, ICD M32
- ALS, ICD G12.2
- Parkinson, ICD G20
- MS, ICD G35
- Alzheimers, ICD G30.
- Malign elakartad tumör: ICD C00-C43, C45-C76, C80-C97
- Vissa godartade tumörer i hjärna och ryggmärg, ICD D32-D33, D35.2, D35.3
- Morbus crohn, ICD K50
- Ulcerös kolit ICD K51

Försäkringen ersätter *inte*

- Andra diagnoskoder än de ovan uppräknade.
- Malignt melanom i huden, ICD C43, med en tjocklek på under 0,5 mm.
- Om diagnosen fastställs senare än tre år från det att försäkringen upphörde att gälla.
- Om dödsfall inträffar innan diagnos fastställs.
- Mer än en gång för diagnoser som har ett medicinskt samband.

När du får rätt till ersättning

Rätten till ersättning inträder så snart diagnosen är fastställd av läkare med för sjukdomen relevant specialistkompetens.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig som ett engångsbelopp. Om du avlider efter att diagnos har fastställts men innan ersättningen betalats ut sker utbetalning till ditt dödsbo.

E.5 Sjukhjälp

Ersättning för sjukhjälp kan betalas ut oberoende av fastställd skadedag.

Försäkringen ersätter

- 3 000 kronor när läkare utfärdat intyg som styrker minst 30 dagars sammanhängande sjukskrivning på grund av sjukdom.
- Ytterligare 1 500 kronor om du är fortsatt sammanhängande sjukskriven i minst 30 dagar till, totalt minst 60 dagar i följd.

Försäkringen ersätter *inte*

- Sjukskrivning som understiger 30 dagar.
- Mer än 4 500 kronor för en och samma sjukskrivningsperiod.
- Sjukskrivning som visar sig under kvalificeringstid.
- Mer än 4 500 kronor om du blir sjukskriven för en eller flera av de diagnoser som räknas upp i avsnittet **E.1.1** "Begränsad ersättning för vissa sjukdomar". För dessa diagnoser omfattar det maximala ersättningsbeloppet även eventuella senare sjukskrivningar, efter kvalificeringstid.
- Sjukskrivning som inträffat eller påbörjats när försäkringen inte är gällande.

Kvalificeringstid

Om du tidigare har fått ersättning från sjukhjälp måste du ha varit fullt arbetsför i tolv månader räknat från sista sjukskrivningsdagen för att ersättning ska kunna lämnas på nytt. Sjukskrivningsperioder kortare än femton dagar påverkar inte kvalificeringstiden.

Fullt arbetsför är du som

- kan fullgöra ditt vanliga arbete utan inskränkningar, inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall,
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller motsvarande.

När du får rätt till ersättning

Ersättning utbetalas så snart läkare utfärdat intyg om minst 30 dagars sammanhängande sjukskrivning.

Utbetalning från sjukhjälp kan ske utan hinder för oss att tillämpa andra begränsningar i försäkringen.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

E.6 Akutvårdsersättning

- 600 kronor när sjukdom medför akut inskrivning för vård på sjukhus över natt.

Försäkringen ersätter *inte*

- Planerad sjukhusvistelse.
- Fler än två akutvårdsersättningar per tolv månadersperiod för en och samma sjukdom.
- Akut inskrivning om mer än fem år har gått från det att sjukdomen visat sig.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

E.7 Ersättning vid sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter

- 400 kronor per dag när sjukdom medför sjukhusvistelse. En förutsättning är att du är inskriven och vistas på sjukhus för vård.

Försäkringen ersätter *inte*

- Fler än 365 dagars sjukhusvistelse för en och samma sjukdom.
- Sjukhusbesök i så kallad öppenvård.
- För tid då du har permission från sjukhus som varar längre än ett dygn.
- Sjukhusvistelse om mer än fem år har gått från det att sjukdomen visat sig.

När du får rätt till ersättning

Ersättning lämnas från första inskrivningsdagen.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

E.8 Ersättning vid dödsfall

Försäkringen ersätter

- Ett prisbasbelopp vid dödsfall på grund av sjukdom.

Utbetalning

Försäkringsbeloppet utbetalas till ditt dödsbo, om inget särskilt förmånstagarförordnande anmälts till oss.

F. Allmänna bestämmelser

För den här försäkringen gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna för försäkringsavtalet finns i Försäkringsavtalslagen. All kommunikation sker på svenska.

F.1 Avtalstid

Försäkringen gäller från och med den dag som anges på försäkringsbrevet och under ett år. Avtalet börjar gälla tidigast dagen efter den dag du ansökte om försäkring. Förutsättningen är dock att försäkringen kan beviljas med normalt pris och utan undantag samt att det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår, att försäkringen ska börja gälla senare. Godkänns försäkringen med undantag, prishöjning eller, både och, gäller försäkringsavtalet dagen efter det att du accepterat vårt erbjudande.

För utökning av försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Vi ansvarar endast för skador som inträffar under försäkringstiden.

F.1.1 Förnyelse

Din försäkring förnyas automatiskt för ytterligare ett år om inte försäkringen sagts upp från din eller vår sida. När det är dags att förnya får du ett nytt försäkringsbrev och uppgift om pris.

F.1.2 Uppsägning

Du kan när som helst säga upp försäkringen. Uppsägningen gäller från dagen efter den dag du meddelar oss eller från en av dig önskad framtida tidpunkt.

Under försäkringstiden kan vi säga upp försäkringen endast om det finns sådana synnerliga skäl som anges i Försäkringsavtalslagen. Vid försäkringsavtalets årsförfallodag kan vi säga upp försäkringen om det finns särskilda skäl att inte längre bevilja försäkring. Vi kan också säga upp avtalet om du inte betalat i rätt tid.

F.2 Betalning

F.2.1 När din försäkring behöver betalas

Betalning av en ny försäkring eller utökning av befintlig försäkring (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag vi skickat ett krav på betalning.

En förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar. Du har alltid en månad på dig att betala räknat från det att vi skickat krav på betalning.

Om du delbetalar din försäkring (per månad eller halvår) ska du betala senast på vald periods första dag.

F.2.2 Om du betalar för sent

Betalar du inte i rätt tid har vi rätt att säga upp avtalet. Försäkringen upphör 14 dagar efter att vi skickat en skriftlig uppsägning till dig. Om du betalar inom dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

F.2.3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring

Om du vid förnyelse betalar efter att försäkringen upphört anses det som en begäran om ny försäkring på samma villkor. Försäkringen börjar då gälla från och med dagen efter det att du betalat. Detta gäller under förutsättning att du betalar inom sex månader från den dag försäkringen skulle vara betald. Du kan inte få ersättning för olycksfallsskador och sjukdomar som inträffat under den tid försäkringen varit obetald.

F.3 Upplyningsplikt

När du ansöker om försäkring är du skyldig att på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om vi kan bevilja försäkringen, till exempel i en hälsodeklaration. Detsamma gäller vid utökning eller förnyelse av en försäkring. Du ska även under försäkringstiden ge riktiga svar på våra frågor. Om lämnade uppgifter är oriktiga eller ofullständiga kan det medföra att försäkringen inte gäller och att vi inte har ansvar för inträffade skador.

Om vi under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts av uppsåt eller oaktamhet som inte är ringa får vi säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen får verkan tre månader efter det att vi meddelat att försäkringen sägs upp. Ingen återbetalning görs.

F.4 När skada har inträffat

Du ska medverka till vår utredning genom att:

- Anlita läkare snarast.
- Lämna oss de upplysningar vi behöver.
- Anmäla skada till oss så snart som möjligt.
- Följa läkarens ordinationer noggrant.
- Uppvisa läkarintyg och övriga handlingar som vi begär och är av betydelse för rätten till ersättning. Kostnaden för sådana läkarintyg och övriga medicinska handlingar ersätts av oss.
- Ge av oss utsedd läkare tillfälle att undersöka dig, om vi begär det. Kostnaderna för sådan undersökning och för nödvändiga resor ersätts av oss.
- Styrka kostnader som du gör anspråk på att få ersättning för.
- Vid anspråk på ersättning för skadade kläder, skor, glasögon, hjälm, hörapparat eller andra vid olycksfallsskadan burna handikaphjälpmedel kunna uppvisa det skadade föremålet.

För att vi ska kunna inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska fullmakt lämnas om vi begär det.

F.5 Skaderegistrering

Vi har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är GSR AB.

F.6 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit enligt villkorets omfattning ska utbetalning ske senast en månad efter det att du som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs av dig enligt avsnitt **F.4**.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas inte om räntebeloppet är mindre än en halv procent av det prisbasbelopp som gällde för januari månad det år då utbetalning sker.

F.7 Dubbelförsäkring

Om du har försäkrats mot samma risk hos flera försäkringsföretag, är varje försäkringsföretag ansvarigt mot den försäkrade som om det företaget ensamt hade meddelat försäkring. Du har dock, när det gäller kostnader, inte rätt till högre ersättning sammanlagt från företagen än som svarar mot skadan eller förlusten. Överstiger summan av bolagens ansvarsbelopp, för kostnader, skadan eller förlusten, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbelopp.

F.8 Preskriptionsregler

Du förlorar din rätt till försäkringsersättning eller annat skydd om du inte väcker talan mot oss inom tio år från den tidpunkt när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. 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 tagit slutlig ställning till anspråket.

F.9 Behandling av personuppgifter

Du hittar information om hur vi på Länsförsäkringar behandlar personuppgifter och dina rättigheter i samband med det på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter

F.10 Överprövning

Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga/kundombudsman. Mer information hittar du på vår webbplats.

Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, forsakringsnamnder.se, 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, arn.se, 08-508 860 00.

Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättskyddsförsäkring.

Vill du ha kostnadsfri rådgivning i försäkringsfrågor kan du också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information.

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare.

Länsförsäkringar Bergslagen 021-19 01 00 | Länsförsäkringar Blekinge 0454-30 23 00 | Dalarnas Försäkringsbolag 023-930 00 | Länsförsäkringar Gotland 0498-28 18 50
Länsförsäkringar Gävleborg 026-14 75 00 | Länsförsäkringar Gäinge-Kristianstad 044-19 62 00 | Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän 031-63 80 00 | Länsförsäkringar Halland 035-15 10 00 | Länsförsäkringar Jämtland 063-19 33 00 | Länsförsäkringar Jönköping 036-19 90 00 | Länsförsäkringar Kalmar län 020-66 11 00 | Länsförsäkringar Kronoberg 0470-72 00 00 | LF Norrbotten 0920-24 25 00 | Länsförsäkringar Skaraborg 0500-77 70 00 | Länsförsäkringar Skåne 040-633 80 00 | Länsförsäkringar Stockholm 08-562 830 00
Länsförsäkringar Södermanland 0155-48 40 00 | Länsförsäkringar Uppsala 018-68 55 00 | Länsförsäkringar Värmland 054-775 15 00 | Länsförsäkringar Västerbotten 090-10 90 00
Länsförsäkringar Västernorrland 0611-36 53 00 | Länsförsäkringar Älvsborg 0521-27 30 00 | Länsförsäkringar Östgöta 013-29 00 00