



Barnförsäkring

VILLKOR - OSB26:1

Gäller från 2026-04-01



INNEHÅLL

A. Information om din försäkring	3	E. Särskild ersättning vid olycksfallsskada	14
Försäkringsgivare	3	Följande ersättningsavsnitt ingår endast vid	
Försäkringsbrev och försäkringsvillkor	3	olycksfallsskada:	14
Försäkringsomfattning och skadedag	3	E.1 Engångsbelopp för vissa frakturer vid	
Anmäl skadan snarast	3	olycksfallsskada	14
B. Regler vid köp av försäkring	3	E.2 Ersättning för läkekostnader vid	
B.1 Vem kan teckna försäkring?	3	olycksfallsskada	15
B.2 Hälsoprövning	3	E.3 Ersättning för resekostnader vid	
B.3 Hur länge gäller försäkringen?	3	olycksfallsskada	15
B.4 Vem gäller försäkringen för?	3	E.4 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter vid	
B.5 Var och när försäkringen gäller?	3	olycksfallsskada	15
B.6 Försäkringsbelopp	3	E.5 Ersättning för tandskadekostnader vid	
B.7 Pris- och villkorsändring	3	olycksfallsskada	15
B.8 Värdesäkring	3	F. Familjekompassen	16
B.9 Självrisk	3	G. Allmänna bestämmelser	16
B.10 Uppgifter som ligger till grund för avtalet	4	G.1 Avtalstid	16
C. Allmänna begränsningar	4	G.2 Betalning	17
C.1 Vistelse utanför Norden	4	G.3 Upplyningsplikt	17
C.2 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atom-		G.4 När skada har inträffat	17
kärnprocesser och terrorism	4	G.5 Skaderegistrering	17
C.3 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av		G.6 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	17
ersättning	4	G.7 Dubbelförsäkring	18
C.4 Force majeure	4	G.8 Preskriptionsregler	18
C.5 Sanktionsbestämmelse och penningtvätt	4	G.9 Behandling av personuppgifter	18
D. Försäkringens omfattning vid		G.10 Överprövning	18
olycksfallsskada och sjukdom	5		
Följande ersättningsavsnitt ingår i försäkringen:	5		
D.1 Olycksfall	5		
D.2 Sjukdom	5		
D.2.1 Begränsad ersättning för vissa sjukdomar	5		
D.2.1.1 Begränsad ersättning för psykiska			
sjukdomar och syndrom samt			
beteendestörningar	6		
D.3 Medicinsk invaliditet	6		
D.4 Ekonomisk invaliditet	8		
D.5 Diagnosersättning	9		
D.6 Engångsbelopp för vissa psykiska och			
neuropsykiatriska diagnoser	9		
D.7 Ersättning vid ärr	10		
D.8 Akutvårdersättning	11		
Utbetalning	11		
D.9 Ersättning vid sjukhusvistelse	11		
D.10 Ersättning för vård i hemmet	12		
D.11 Månadersättning vid omvårdnadsbidrag	12		
D.12 Månadersättning vid arbetsoförmåga	12		
D.13 Engångsbelopp för hjälpmedel	13		
D.14 Engångsbelopp vid rehabilitering	13		
D.15 Krishjälp	14		
D.16 Ersättning vid dödsfall	14		

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, det vill säga det barn som försäkringen gäller för. Villkor och övrig information hittar du på lansforsakringar.se. Du kan även kontakta oss.

När vi skriver försäkringstagare avses den person som ingått försäkringsavtalet med 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 gäller 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 för barn och ungdomar som ännu inte fyllt 18 år. Du som försäkras ska vara folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige.

B.2 Hälsoprövning

I samband med ansökan ska frågorna i en hälsodeklaration besvaras av vårdnadshavaren eller annan laglig företrädare för barnet. Uppgifterna i hälsodeklarationen ska fyllas i noggrant eftersom dessa 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. Läs mer om upplysningsplikten under avsnitt **G.3**.

Tillfälligt olycksfallsskydd under utredning av din ansökan

När vi har mottagit din ansökan med hälsodeklaration påbörjar vi vår medicinska utredning. Under tiden som vi handlägger din ansökan har du ett tillfälligt skydd som gäller fram till dess att du får vårt besked. Detta skydd omfattar endast olycksfallsskador och kan ge ersättning enligt följande avsnitt:

- Medicinsk invaliditet
- Akutvårdsersättning
- Ersättning vid sjukhusvistelse
- Ersättning för vård i hemmet
- Engångsbelopp för vissa frakturer

- Ersättning för läkekostnad
- Ersättning för resekostnad
- Engångsbelopp för personliga tillhörigheter
- Tandskadekostnad
- Ersättning vid dödsfall

Det tillfälliga skyddet gäller inte för olycksfallsskador under utredningstiden om du under denna tid omfattas av ett annat försäkringsskydd för olycksfallsskador i den försäkring du ansökt om eller i annan försäkring du erbjuds efter vår utredning.

B.3 Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen gäller ett år i taget. Försäkringen kan behållas till årsförfallodagen närmast efter att du fyllt 25 år.

B.4 Vem gäller försäkringen för?

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbrevet anges som försäkrad. Rätten till ersättning kan tillfalla någon annan än dig. Se rubriken Utbetalning under respektive avsnitt.

B.5 Var och när försäkringen gäller?

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

- Försäkringsskyddet upphör om du flyttar utanför Norden med avsikt att vistas i ett land utanför Norden i mer än tolv månader.
- Vid vistelse utanför Norden ersätts inte kostnader, månadsersättningar och vissa engångsbelopp, se avsnitt **C.1**.

B.6 Försäkringsbelopp

Vid köpet väljer försäkringstagaren ett försäkringsbelopp som beräknas utifrån prisbasbeloppet. Det valda försäkringsbeloppet påverkar den ersättning du kan få för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, 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 förutsättning att försäkringstagaren informeras om detta senast 30 dagar före årsförfallodagen.

B.8 Värdesäkring

Vid utbetalning av ersättningen för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, diagnosersättning och ersättning för ärr bestäms ersättningen på det prisbasbelopp som gäller för försäkringen det år beslutet tas. Detta gäller även om försäkringen har upphört vid utbetalningstillfället.

B.9 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

B.10 Uppgifter som ligger till grund för avtalet

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnats av försäkringstagaren, vårdnadshavare eller annan laglig företrädare för barnet. 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 G.3.

C. Allmänna begränsningar

C.1 Vistelse utanför Norden

Vid vistelse utanför Norden i högst tolv månader ersätts

- Medicinsk invaliditet.
- Ekonomisk invaliditet.
- Diagnosersättning.
- Engångsbelopp vid psykiska och neuropsykiatriska diagnoser.
- Ersättning för ärr.
- Akutvårdersättning.
- Ersättning vid sjukhusvistelse.
- Ersättning för vård i hemmet.
- Ersättning vid dödsfall av olycksfall eller sjukdom.

Vid vistelse utanför Norden ersätts inte

- Ersättning för läkekostnader.
- Ersättning för resekostnader.
- Ersättning för tandskadekostnader.
- Månadersersättning vid omvårdnadsbidrag.
- Månadersersättning vid arbetsoförmåga.
- Engångsbelopp för hjälpmedel.
- Engångsbelopp vid rehabilitering.
- Engångsbelopp för personliga tillhörigheter vid olycksfalls-skada.
- Engångsbelopp för vissa frakturer vid olycksfallsskada.
- Krishjälp.

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

Om avsikten är att du ska vistas i ett land utanför Norden i mer än 12 månader upphör försäkringsskyddet. Du har kvar ditt begränsade skydd i tolv månader räknat från den dag du flyttat. Du ansvarar för att anmäla flytt utanför Norden till oss.

C.2 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.3 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning

Försäkringen gäller inte

- om du uppsåtligt har framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas 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 eller om du var under 18 år.

C.4 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.5 Sanktionsbestämmelse och penningtvätt

Avtalet är inte gällande om försäkringstagaren eller en person som omfattas av försäkringen är föremål för eller omfattas av internationella sanktioner enligt lag (2025:327) om internationella sanktioner eller annan i Sverige gällande författning om sanktioner. Om försäkringsföretaget kan komma att exponeras för någon sanktion, något förbud eller någon inskränkning på grund av internationella sanktioner eller nationella sanktioner som har beslutats av Storbritannien eller USA, har försäkringsföretaget inte några skyldigheter enligt avtalet.

Försäkringsföretaget är inte skyldigt att lämna försäkrings-skydd, betala ersättning för någon skada eller tillhandahålla någon tjänst eller förmån om en sådan åtgärd skulle kunna innebära att försäkringsföretaget eller medarbetare hos försäkringsföretaget eller annan som agerar för försäkringsföretagets räkning gör sig skyldig till brott som till exempel näringspenningtvätt.

D. Försäkringens omfattning vid olycksfallsskada och sjukdom

Försäkringen ersätter olycksfallsskada och sjukdom som inträffar under försäkringstiden. Den ersätter också direkta följder av olycksfallsskadan och sjukdomen.

I avsnitt E finns fler ersättningar som ingår endast vid olycksfallsskada.

Följande ersättningsavsnitt ingår i försäkringen:

- Medicinsk invaliditet.
- Ekonomisk invaliditet.
- Diagnosersättning.
- Engångsbelopp vid vissa psykiska och neuropsykiatriska diagnoser.
- Ersättning vid ärr.
- Akutvårdsersättning.
- Ersättning vid sjukhusvistelse.
- Vård i hemmet.
- Månadersersättning vid omvårdnadsbidrag.
- Månadersersättning vid arbetsoförmåga.
- Engångsbelopp för hjälpmedel.
- Engångsbelopp vid rehabilitering.
- Krishjälp.
- Ersättning vid dödsfall.

D.1 Olycksfall

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.

Olycksfallsskadan ska ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut. Under avsnitten **D.7 Ersättning för ärr**, **E.1 Engångsbelopp för vissa frakturer vid olycksfallsskada** och **E.4 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter vid olycksfallsskada** finns strängare krav.

Som olycksfallsskada räknas även

- vridvåld mot knä samt hälseneruptur.
- smitta på grund av fästingbett.
- skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting.

Dessa olycksfallsskador anses ha inträffat den dag de visade sig.

Med olycksfallsskada avses inte:

- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, sträckning, förslitningsskada eller åldersförändringar. Exempelvis ryggsnitt, diskbråck 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 Sjukdom

Med sjukdom menas en försämring av hälsotillståndet som påverkar fysisk eller psykisk funktionsförmåga och som inte är att betrakta som en olycksfallsskada enligt avsnitt D.1.

Sjukdom anses ha visat sig då sjukdomen första gången dokumenterats av 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 myndighetsföreskrift jämföras med sjukdom.

Med sjukdom avses inte:

- Frivilligt orsakad kroppsskada.
- Brytningsfel eller skelning (som inte orsakats av sjukdom).
- Dyslexi och Dyskalkyli.
- Kortvuxenhet.
- 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.

Symtom innan försäkringen börjat gälla

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsskada eller funktionsnedsättning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtom visat sig innan försäkringstiden. Symtom anses ha visat sig när det första gången dokumenterats i samband med hälso- eller sjukvårdskontakt. Detta gäller även om diagnos kunnat fastställas först under försäkringstiden.

Denna begränsning tillämpas inte om vi kände till förhållandet när försäkringen beviljades och inte har gjort ett undantag (klausul) i försäkringsavtalet på grund av detta.

ICD

De angivna ICD-koderna refererar till den internationella klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD10 utgiven i Sverige 1997, fastställd av Världshälsoorganisationen. ICD10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens webbplats, socialstyrelsen.se.

D.2.1 Begränsad ersättning för vissa sjukdomar

För nedan uppräknade sjukdomar/sjukdomstillstånd eller för sjukdomar som enligt medicinsk erfarenhet har samband med dessa gäller försäkringen med begränsad omfattning.

Med begränsad omfattning menas att:

- Ersättning för medicinsk invaliditet är begränsad till högst 19 procent av valt försäkringsbelopp. Om den medicinska invaliditetsgraden fastställs till 19 procent eller högre lämnas ersättning med 19 procent för medicinsk invaliditet. Om invaliditetsgraden är lägre än 19 procent lämnas ersättning efter aktuell invaliditetsgrad.
- Ingen ersättning lämnas för:
- Ekonomisk invaliditet
- Månadersersättning vid omvårdnadsbidrag
- Månadersersättning vid arbetsoförmåga
- Engångsbelopp för hjälpmedel
- Engångsbelopp för rehabilitering

Begränsningen avser dessa sjukdomar/sjukdomstillstånd:

- Kombinerade immunbristtillstånd ICD D81.
- Epilepsi ICD G40.
- Sjukdomar inom centrala nerv- och muskelsystemet – ICD G11, G12, G60, G71 och G80.
- Ospecificerade hjärnsjukdomar som i vissa fall leder till trötthetssyndrom – ICD G93.3.
- Ämnesomsättningssjukdomar ICD E70-E90.
- Missbildningar och kromosomavvikelser ICD Q00-Q99.

För sjukdomar/sjukdomstillstånd ovan kan ersättning lämnas för:

- Medicinsk invaliditet med högst 19 procent i invaliditetsgrad.
- Ersättning för ärr.
- Akutvårdersättning.
- Ersättning vid sjukhusvistelse.
- Vård i hemmet.
- Krishjälp.
- Ersättning för dödsfall.

D.2.1.1 Begränsad ersättning för psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar

För psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar ICD F00-99 och för sjukdomar som enligt medicinsk erfarenhet har samband med dessa gäller försäkringen med begränsad omfattning.

Lämnas ingen ersättning för:

- Medicinsk invaliditet.
- Ekonomisk invaliditet.
- Ersättning för ärr.
- Månadersersättning vid omvårdnadsbidrag.
- Månadersersättning vid arbetsoförmåga.
- Engångsbelopp vid rehabilitering.
- Engångsbelopp vid hjälpmedel.

Ersättning lämnas för:

- Engångsbelopp för vissa psykiska och neuropsykiatriska diagnoser, endast för de diagnoser som finns uppräknade i avsnitt **D.6**.
- Akutvårdersättning.
- Ersättning vid sjukhusvistelse.
- Vård i hemmet.
- Krishjälp.
- Ersättning för dödsfall.

Epilepsi med diagnoskod ICD G40 ersätts enligt avsnitt **D.2.1** även om det finns ett medicinskt samband med diagnoser inom psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar ICD F00-99.

D.3 Medicinsk invaliditet***Försäkringen ersätter***

- Olycksfallsskada eller 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 olycksfallsskadan eller innan sjukdomen visade sig. Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt i skadad kroppsdel eller på grund av annan sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada frånräknas motsvarande invaliditetsgrad.
- Högre invaliditetsgrad än 19% för sjukdomar som finns uppräknade under avsnitt, **D.2.1**
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt **D.2.1.1**.
- Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada.
- Om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning uppkommit.
- Mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom.

Ersättningens storlek

Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet 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 7**.

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:

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 eller sjukdomen visade sig. Det finns ingen rätt till ersättning för medicinsk invaliditet som uppkommer efter 30 års ålder. 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 eller 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 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. Vi tillämpar det medicinska tabellverk som är gällande vid utbetalningstidpunkten.

Utbetalning

Du får ersättning när den medicinska invaliditetsgraden har fastställts. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp till dig. Är du omyndig när ersättningen betalas ut och om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen visade sig.

Försäkringsbeloppet värdesäkras varje år. Se avsnitt **B.8**.

Om vi har betalat ut 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.

Omprovning

Blir du väsentligt försämrad efter att den medicinska invaliditetsgraden har fastställts kan du begära omprovning.

Försämringen ska då vara stationär. Försämrad eller tillkommande medicinsk invaliditet som inträffar efter att du fyllt 30 år ger inte rätt till ytterligare ersättning för medicinsk invaliditet.

D.4 Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Olycksfallsskada eller 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 olycksfallsskadan eller sjukdomen. Om din arbetsförmåga före olycksfallsskadan eller 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 **D.2.1**.
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt **D.2.1.1**.
- 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.

100 procent bestående arbetsförmåga	100 procent av försäkringsbeloppet
75 procent bestående arbetsförmåga	75 procent av försäkringsbeloppet
50 procent bestående arbetsförmåga	50 procent av försäkringsbeloppet

Tilläggsersättning

- Om den medicinska invaliditetsgraden fastställts till lägst 10 procent och upp till och med 49 procent lämnas tilläggsersättning med 10 procent av ersättningen för ekonomisk invaliditet.
- Om den medicinska invaliditetsgraden fastställts till 50 procent eller högre lämnas tilläggsersättning med 40 procent av ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Exempel på uträkning

Om du har en medicinsk invaliditetsgrad på 10 procent och en bestående arbetsförmåga på 50 procent blir den totala ersättningen för ekonomisk invaliditet vid ett försäkringsbelopp på 1 000 000 kronor, 550 000 kronor. 500 000 kronor i ersättning för ekonomisk invaliditet och 50 000 kronor i tilläggsersättning.

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast två år efter det att olycksfallsskadan inträffat eller sjukdomen visade sig och tidigast vid 19 års ålder. Det finns ingen rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet som uppkommer efter 30 års ålder.

Bedömning av ekonomisk invaliditet

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

Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när din arbetsförmåga är permanent. För att detta ska kunna fastställas måste flera kriterier uppfyllas. Du ska vara medicinskt färdigbehandlad och tillståndet ska vara stationärt, vilket betyder att det inte förväntas förändras till det bättre eller sämre. Tillståndet får inte vara livshotande. Möjligheter till medicinsk och yrkesmässig rehabilitering ska ha utretts och genomförts. Din arbetsförmåga ska ha prövats i ditt vanliga arbete samt inom i ditt yrke normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden.

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 eller sjukdomen visade sig. 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 den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Omprovning

Blir din arbetsförmåga väsentligt försämrad efter att den ekonomiska invaliditetsgraden har fastställts kan du begära omprovning. Försämringen ska då vara en för framtiden bestående nedsättning av din arbetsförmåga. Försämrad eller tillkommande arbetsoförmåga som inträffar efter att du fyllt 30 år ger inte rätt till ytterligare ersättning för ekonomisk invaliditet.

D.5 Diagnosersättning

Försäkringen ersätter

Tio procent av valt försäkringsbelopp om du diagnostiserats med någon av nedanstående sjukdomar/tillstånd:

- Allvarlig hjärnskada med ICD I60-I69, S06.1-S06.9.
- Brännskada som täcker minst 9 procent av kroppsytan och är av minst andra graden.
- Barnreumatism som drabbar minst 3 leder, varav minst 2 stora leder som handled, armbåge, axel, fotled, knä, höft eller nacke med ICD M08.
- Benign hjärntumör (godartad) ICD D32-D33, D35.2-D35.4 och D42-D43.
- Malign sjukdom (elakartad) ICD C00-C43, C45-C97.
- Multipel skleros (MS) ICD G35.
- Systemisk lupus erythematosus (SLE) ICD M32.
- Transplantation av hjärta, lunga, lever, njure.
- Adrenoleukodystrofi, barnformen ICD E71.3D.
- Tauris sjukdom, infantil form ICD E74.0.
- Gauchers typ 2, infantil form ICD E75.2A.
- Krabbes sjukdom, infantil form ICD E75.2B.
- Niemann-Picks typ C, nyföddhetsperioden och svår infantil neurologisk form ICD E75.2D.
- Farbers syndrom, klassisk form ICD E75.2E.
- Alfa Mannosidos, typ 3 ICD E77.1.
- Epidermolysis Bullosa letalis (Herlitz syndrom) ICD Q81.1.

Försäkringen ersätter inte

- Andra sjukdomar och olycksfallsskador än de ovan uppräknade.
- Om sjukdom visat sig eller olycksfallsskadan inträffat när tidigare villkor varit gällande.
- Mer än en gång för diagnoser som har ett medicinskt samband.
- 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 fastställts.

När du får rätt till ersättning

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

För att få ersättning med ett engångsbelopp ska sjukdomen/tillståndet

- vara namngiven enligt ovan
- ha den diagnoskod och typ eller form som anges ovan.

Finns avvikelser i någon del kan din rätt till ersättning prövas utifrån hur diagnosen beskrivs i det medicinska underlaget.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

Om du avlider efter att diagnos har fastställts men innan ersättningen betalats ut sker utbetalning till ditt dödsbo.

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

D.6 Engångsbelopp för vissa psykiska och neuropsykiatriska diagnoser

Försäkringen ersätter

30 000 kronor om du har diagnostiserats med:

- Anorexia nervosa ICD F50.0-F50.1.
- Bulimia nervosa ICD F50.2-F50.3.
- Tvångssyndrom ICD F42.
- Recidiverande depressioner ICD F33.
- Emotionellt instabil personlighetsstörning ICD F60.3.
- Bipolär sjukdom typ 2 ICD F31.8 – F31.9.
- ADHD/ADD ICD F90.

80 000 kronor om du har diagnostiserats med:

- Autismspektrumtillstånd ICD F84.

160 000 kronor om du har diagnostiserats med:

- Paranoid schizofreni ICD F20.
- Schizotyp störning ICD F21.
- Kronisk vanföreställning ICD F22.
- Lindrig psykisk utvecklingsstörning ICD F70.
- Schizoaffektiva syndrom ICD F25.
- Bipolär sjukdom typ 1 ICD F31.0 - F31.7.

320 000 kronor om du har diagnostiserats med:

- Medelsvår, svår och grav psykisk utvecklingsstörning ICD F71, F72 och F73.

Försäkringen ersätter inte

- Andra diagnoser än de ovan uppräknade.
- Om sjukdom visat sig när tidigare villkor varit gällande.
- Mer än en gång om du under försäkringstiden får fler diagnoser som ersätts med samma engångsbelopp.
- Mer än det högsta engångsbeloppet oavsett antal diagnoser.
- Om diagnosen fastställs senare än tre år från det att försäkringen upphörde att gälla.
- Om dödsfall inträffar innan diagnos fastställts.

När du får rätt till ersättning

Rätten till ersättning inträder när diagnosen är fastställd av läkare med för sjukdomen relevant specialistkompetens. För ersättning av neuropsykiatriska diagnoser ska en utredning enligt Socialstyrelsens riktlinjer vara genomförd.

För att få ersättning med ett engångsbelopp ska sjukdomen/tillståndet

- vara namngiven enligt ovan
- ha den diagnoskod och typ eller form som anges ovan.

Finns avvikelser i någon del kan din rätt till ersättning prövas utifrån hur diagnosen beskrivs i det medicinska underlaget.

Ersättningens storlek

Får du flera diagnoser vid samma tillfälle lämnas ersättning med det engångsbelopp som ger högst ersättning.

Om du får flera diagnoser vid olika tillfällen och redan har fått ett lägre engångsbelopp för vissa psykiska och neuropsykiatriska diagnoser, dras det beloppet av från den nya utbetalningen.

Exempel på uträkning

Om du har fått 30 000 kronor utbetalt för ADHD och två år senare tillkommer diagnosen Autism betalar vi ut mellanskillnaden på 50 000 kronor (80 000 kronor– 30 000 kronor).

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då sjukdomen visade sig.

Om du avlider efter att diagnos har fastställts men innan ersättningen betalats ut sker utbetalning till ditt dödsbo.

D.7 Ersättning vid ärr

Försäkringen ersätter

- Ärr, hudförändring samt hårbortfall som bedöms vara kvarstående för framtiden.

Försäkringen ersätter inte

- Ärr, hudförändring eller hårbortfall som har en längd som är mindre än 0,5 cm.
- Ärr, hudförändring eller hårbortfall som inte är märkbara eller synliga för annan person.
- Ärr till följd av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt **D.2.1.1**.
- Mer än 2 procent av ditt valda försäkringsbelopp för ärr, hårbortfall eller hudförändring som orsakats av en och samma sjukdom.
- Mer än 20 procent av ditt valda försäkringsbelopp för ett eller flera ärr som uppkommit vid en och samma olycksfallsskada.

Ersättningens storlek

Ersättning bestäms enligt tabellen på sidan 11. Vid uträkning av din ersättning multipliceras aktuell procentsats i tabellen med det försäkringsbelopp du valt.

Ärret ska vara längre än exempelvis 4 cm för att ersättas i intervallet 4–6 cm. Är ärret 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 vid olycksfallsskada 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

Bedömningen utgår från var på kroppen ärret, hudförändringen eller hårbortfallet sitter och dess storlek.

När du får rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter avslutad behandling av ärret, hudförändringen eller hårbortfallet

För att få ersättning krävs att skadan var 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.

Utbetalning

Ersättningen betalas till dig. Är du omyndig när ersättningen betalas ut och om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

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

Omprovning

Ärr, hudförändring eller hårbortfall som uppstår eller försämras efter att du fyllt 30 år omfattas inte av försäkringen.

Ärrtabell

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%

D.8 Akutvårdsersättning

Försäkringen ersätter

1 000 kronor när olycksfallsskada eller sjukdom medför att du blir akut inskriven för vård på sjukhus över natt.

Försäkringen ersätter inte

- Planerad sjukhusvistelse.
- Fler än två akutvårdsersättningar per tolv månaders period för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom.
- Akut inskrivning om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen visade sig.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

D.9 Ersättning vid sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter

800 kronor per dag när olycksfallsskada eller sjukdom medför att du blir inskriven och vistas för vård på sjukhus.

Försäkringen ersätter inte

- Fler än 365 dagars sjukhusvistelse för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom. Sjukdom med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.
- Sjukhusbesök i 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 eller sjukdomen visade sig.

När du får rätt till ersättning

Ersättning lämnas från första inskrivningsdagen.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

D.10 Ersättning för vård i hemmet

Försäkringen ersätter

- 800 kronor per dag när du är i behov av fortsatt vård hemma på grund av olycksfallsskada eller sjukdom efter att ha varit inskriven för vård på sjukhus.
- 800 kronor per dag om du fått helbengsgips och/eller gips av båda armarna även om du inte har varit inskriven på sjukhus.

Försäkringen ersätter inte

- Fler än 30 dagar vård i hemmet per olycksfallsskada och sjukdom.
- Om månadsersättning vid omvårdnadsbidrag betalas ut för samma period, se avsnitt D.11.
- Om månadsersättning vid arbetsoförmåga betalas ut för samma period, se avsnitt D.12.
- Mer än 800 kronor per dag.

När du får rätt till ersättning

Ersättning lämnas från och med dagen efter hemkomst från sjukhus. För att få ersättning krävs läkarintyg som styrker att anhörigs vård av dig i hemmet är medicinskt motiverat. Vårdbehovet ska kvarstå i minst 10 dagar räknat från dagen efter hemkomst från sjukhus. Läkarintyget ska även ange hur länge anhörigs vård krävs med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

D.11 Månadsersättning vid omvårdnadsbidrag

Försäkringen ersätter

- Månadsersättning om din vårdnadshavare beviljats omvårdnadsbidrag från Försäkringskassan för din olycksfallsskada eller sjukdom.
- Med omvårdnadsbidrag kan jämställas tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn. Barnets vårdbehov behöver då vara styrkt under minst 6 månader i följd.

Försäkringen ersätter inte

- Omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn som beslutats för period när försäkringen inte är gällande.
- Om ersättning för vård i hemmet betalas ut för samma period, se avsnitt D.10.
- Sjukdomar som finns uppräknade under rubriken "Begränsad ersättning för vissa sjukdomar" se avsnitt D.2.1.
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt D.2.1.1.
- När rätten till omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn från Socialförsäkringsbalken upphör.
- Om ersättning för hel ekonomisk invaliditet lämnats.

Ersättningens storlek

Helt omvårdnadsbidrag	2 prisbasbelopp per 12-månadersperiod
Tre fjärdedelars omvårdnadsbidrag	1,5 prisbasbelopp per 12-månadersperiod
Halvt omvårdnadsbidrag	1 prisbasbelopp per 12-månadersperiod
En fjärdedels omvårdnadsbidrag	0,5 prisbasbelopp per 12-månadersperiod

Om omvårdnadsbidraget delas av flera barn bestäms din ersättning av oss. Ditt omvårdnadsbidrag ska då uppgå till minst en fjärdedel för att du ska få ersättning.

Ersättningen räknas på det prisbasbelopp som gällde det år omvårdnadsbidraget avser.

När får du rätt till ersättning

Rätten till ersättning gäller tidigast från den dag omvårdnadsbidrag beviljats eller den period läkare styrkt vårdbehov under minst sex månader för allvarligt sjukt barn. Rätten till månadsersättning kvarstår så länge din vårdnadshavare har rätt till omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn enligt Socialförsäkringsbalken.

Utbetalning

Ersättningen betalas månadsvis i efterskott. Utbetalning görs till den vårdnadshavare som fått omvårdnadsbidrag respektive tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn från Försäkringskassan. Avlider du upphör månadsersättningen från det månadsskifte som närmast följer efter dödsfallet.

D.12 Månadsersättning vid arbetsoförmåga

Försäkringen ersätter

Om olycksfallsskada eller sjukdom medför att du efter att ha fyllt 18 år blir arbetsoförmögen till minst 50 procent utan avbrott i 90 dagar under försäkringstiden.

Försäkringen ersätter inte

- Mer än fem år räknat från dag 91.
- Arbetsoförmåga som uppkommer eller försämras efter att försäkringen upphört.
- Sjukdomar som finns uppräknade under rubriken "Begränsad ersättning för vissa sjukdomar" se avsnitt **D.2.1.**
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt **D.2.1.1**
- Om månadsersättning vid omvårdnadsbidrag betalas ut för samma period.
- Om ersättning för ekonomisk invaliditet fastställts.

Ersättnings storlek

100 procent arbetsoförmåga	2,5 prisbasbelopp per 12-månadersperiod.
75 procent arbetsoförmåga	1,875 prisbasbelopp per 12-månadersperiod
50 procent arbetsoförmåga	1,25 prisbasbelopp per 12-månadersperiod

Ersättningen räknas på det prisbasbelopp som gällde det år arbetsoförmågan avser.

När får du rätt till ersättning

Ersättning lämnas från den 91: a dagen och i längst fem år. För rätt till ersättning ska arbetsoförmåga uppkommit och karenstiden löpt ut när försäkringen är gällande.

Om du tidigare fått månadsersättning vid arbetsoförmåga och blir arbetsoförmögen igen inom en tolv månadersperiod tillämpas inte karenstiden.

Om ersättning för månadsersättning vid omvårdnadsbidrag, enligt avsnitt D.11 har upphört och du vid denna tidpunkten är arbetsoförmögen till minst 50 procent tillämpas inte karenstid eller tidsbegränsningen på fem år. Ersättning kan då lämnas längst till månaden efter du fyllt 30 år.

Om rätt till ekonomisk invaliditet inträder upphör rätten till månadsersättning vid denna tidpunkt.

Bedömning av arbetsoförmåga

Arbetsoförmågan bedöms utifrån den nedsättning av förmågan som olycksfallsskadan eller sjukdomen medfört. Vid bedömningen utgår man ifrån att hel arbetsförmåga är att arbeta 100 %. Till grund för bedömning av arbetsoförmågan läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Bedömningen sker med hänsyn till normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden.

Utbetalning

Ersättningen betalas månadsvis i efterskott efter en karenstid om 90 dagar. Ersättning utbetalas till dig. Om du avlider upphör rätten till månadsersättning. Utbetalning görs för den månad du avlidit.

D.13 Engångsbelopp för hjälpmedel

Försäkringen ersätter

Ett engångsbelopp för nedan uppräknade hjälpmedel som kan lindra funktionsnedsättning vid sjukdom eller olycksfalls-skada.

Hjälpmedel

- 5 000 kronor för kvalsterskydd
- 5 000 kronor för glasögon och linser
- 600 kronor för specialskor/fotbädd
- 600 kronor för ortoser

Försäkringen ersätter inte

- Andra hjälpmedel än ovan uppräknade.
- Om ersättning för läkekostnader har betalats ut för hjälpmedlet.
- Mer än en gång för samma hjälpmedel per sjukdom eller olycksfallsskada.
- Om mer än tio år gått från det att sjukdomen visade sig eller mer än fem år från att olycksfallsskadan inträffade.
- Sjukdomar som finns uppräknade under rubriken "Begränsad ersättning för vissa sjukdomar" se avsnitt **D.2.1.**
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt **D.2.1.1.**

När får du rätt till ersättning

För att få ersättning krävs ett läkarintyg som styrker behov av hjälpmedel för att lindra funktionsnedsättning.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

D.14 Engångsbelopp vid rehabilitering

Försäkringen ersätter

1 000 kronor vid rehabilitering på en träningsanläggning eller 500 kronor för träningsredskap som kan lindra funktionsnedsättning vid sjukdom eller olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter inte

- Annan rehabilitering än ovan.
- Mer än en gång för samma sjukdom eller olycksfallsskada.
- Om mer än tio år gått från det att sjukdomen visade sig eller mer än fem år från att olycksfallsskadan inträffade.
- Sjukdomar som finns uppräknade under rubriken "Begränsad ersättning för vissa sjukdomar" se avsnitt **D.2.1.**
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, se avsnitt **D.2.1.1.**

När får du rätt till ersättning

För att få ersättning krävs att egen träning har ordinerats av en legitimerad och opartisk läkare eller fysioterapeut.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

D.15 Krishjälp

Försäkringen ersätter

Kostnad för samtalsterapi hos legitimerad psykolog/psykoterapeut och psykiater samt resekostnader i samband med sådan terapi om du drabbas av en krisreaktion under försäkringstiden.

Med krisreaktion menas att något allvarligt hänt i livet som är svårt att hantera. Orsaken kan vara svår olycka eller sjukdom, nära anhörigs död, våld, hot eller kris som utlösts av mobbing eller andra svåra händelser.

Försäkringen ersätter inte

- Mer än 15 000 kronor totalt för terapi och resa till och från terapi.
- Terapi som utförs när försäkringen inte är gällande.
- Terapi efter att mer än ett år gått från det första besöket.

När får du rätt till ersättning

Kostnaden ska ha godkänts av oss i förväg.

Utbetalning

Ersättningen betalas till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

D.16 Ersättning vid dödsfall

Försäkringen ersätter

80 000 kronor om du avlider oavsett orsak.

Försäkringen ersätter inte

- Dödsfall som inträffar när försäkringen inte är gällande.

Utbetalning

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

E. Särskild ersättning vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Den ersätter också direkta följder av olycksfallsskadan. Vad som menas med olycksfallsskada se D.1.

Följande ersättningsavsnitt ingår endast vid olycksfallsskada:

- Engångsbelopp för vissa frakturer vid olycksfallsskada.
- Ersättning för läkekostnader vid olycksfallsskada.
- Ersättning för resekostnader vid olycksfallsskada.
- Engångsbelopp för personliga tillhörigheter vid olycksfallsskada.
- Ersättning för tandskador vid olycksfallsskada.

E.1 Engångsbelopp för vissa frakturer vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter

- 3 000 kronor för nedan uppräknade frakturer vid en olycksfallsskada.

Fraktur på

- Nyckelben, axel, skuldra, överarm ICD S42.
- Armbåge, underarm, handled ICD S52.
- Båttben ICD S62.0.
- Höft, lårben ICD S72.
- Knä, underben inklusive fotled ICD S82.
- Hålbensfraktur ICD S92.0.

Försäkringen ersätter inte

- Andra frakturer än ovan uppräknade.
- Mer än 3 000 kronor för en och samma olycksfallsskada även om du drabbas av flera frakturer.
- Om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

När får du rätt till ersättning

Rätten till ersättning inträder när du fysiskt varit hos en legitimerad och opartisk läkare och fått frakturen fastställd.

För att få ersättning med ett engångsbelopp ska olycksfallsskadan

- vara namngiven enligt ovan
- ha den diagnoskod som anges ovan.

Finns avvikelser i någon del kan din rätt till ersättning prövas utifrån hur diagnosen beskrivs i det medicinska underlaget.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

Ersättningen beräknas utifrån det villkor som var gällande då olycksfallsskadan inträffade.

E.2 Ersättning för läkekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter

Kostnader för vård eller behandling hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut vid en olycksfallsskada. Kostnader för hjälpmedel ersätts endast för skadans läkning.

Försäkringen ersätter inte

- Om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.
- Avgift eller kostnader för sjukhusvård.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivt avtal, annan försäkring eller från kommun, region eller staten.
- Kostnad utöver vad som skulle ha ersatts om du varit ansluten till allmän försäkring.
- Kostnader som uppstått efter att definitiv medicinsk invaliditetsgrad fastställts.
- Kostnader för privat vård och behandling.
- För förlorad arbetsinkomst

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader upp till det högkostnadsskydd/egenavgift som gäller det år kostnaden uppkom. För mediciner gäller begränsningen både för receptbelagd och icke receptbelagd medicin.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

E.3 Ersättning för resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter

- Kostnader för resor till och från vård eller behandling hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut vid olycksfallsskada.
- Merkostnader för resor mellan din fasta bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tid då olycksfallsskadan behandlas. En förutsättning är att läkare har ordinerat särskild transport.

Försäkringen ersätter inte

- Mer än 3 000 kronor för resor till och från vård för en och samma olycksfallsskada.
- Mer än 20 000 kronor för resor till och från arbete/skola för en och samma olycksfallsskada.
- Om mer än fem år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.
- Resor som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivt avtal, annan försäkring eller från kommun, region eller staten.

- Kostnad utöver vad som skulle ha ersatts om du varit ansluten till allmän försäkring.
- Resor som uppstått efter att definitiv medicinsk invaliditetsgrad fastställts.
- Resor till och från privat vård och behandling.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader.

Bedömning av nödvändig och skälig resekostnad.

Resekostnad lämnas för det färdmedel som är lämpligast och billigast med hänsyn till ditt tillstånd. Med resekostnader menar vi resor med kollektivtrafik, milersättning vid resa med bil, resa med taxi, parkeringsavgifter och trängselavgifter.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig.

Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

E.4 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter

1 500 kronor för personliga kläder, hjälm samt glasögon, hörapparat och andra handikaphjälpmedel som du har vid olycksfallet och som skadades.

Försäkringen ersätter inte

- Andra personliga tillhörigheter än ovan nämnda.
- Mer än 1 500 kronor per olycksfallsskada även om flera av ovan nämnda tillhörigheter skadats.

När får du rätt till ersättning

För att få ersättning krävs att du fysiskt varit hos en legitimerad och opartisk läkare och att din olycksfallsskada krävt behandling.

Utbetalning

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

E.5 Ersättning för tandskadekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter

Kostnad för behandling av tandskada som uppkommit genom en olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter inte

- Skada vid tuggning och bitning.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivt avtal, annan försäkring eller från kommun, region 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.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas för 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 som är utförd av legitimerad tandläkare inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. 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

Ersättningen betalas som ett engångsbelopp till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalas ersättningen till dig.

Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp och ska betalas ut till dig ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

F. Familjekompassen

I din försäkring ingår Familjekompassen, en stödtjänst som tillhandahålls via LF Hälsojourer, en del av Länsförsäkringar. Familjekompassen erbjuder dig och försäkringstagaren stöd, vägledning och praktiska verktyg för att hantera utmaningar i vardagen kopplat till försäkringstagarens föräldraroll och/eller ditt välmående. Tjänsten syftar även till att underlätta för dig och försäkringstagaren vid behov av stöd kring samhällets stödinsatser. En förutsättning för att ta del av Familjekompassen är att försäkringen är gällande och att frågorna rör den som är försäkrad.

Familjekompassen finns som stöd och vägledning, men erbjuder inte:

- rådgivning,
- att föra din/er talan eller företräda dig eller försäkringstagaren i olika sammanhang,
- att delta på möten eller ta ställning till beslut från andra aktörer,
- att ställa diagnoser, ge medicinska råd, behandlingar eller skriva remisser,
- att ta emot skadeanmälan.

Du eller försäkringstagaren ansvarar alltid själv för de beslut och handlingar ni väljer att göra eller avstå från.

För mer information om Familjekompassen, se lansforsakringar.se/privat/forsakring/personforsakring/barnforsakring/familjekompassen

G. Allmänna bestämmelser

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

G.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. En fullständig ansökan krävs där frågor i hälsodeklarationen har besvarats. 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.

G.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.

G.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.

G.1.3 Erbjudande om Olycksfalls- och sjukförsäkring för vuxna

När Barnförsäkringen upphör vid årsförfallodagen närmast efter att du fyllt 25 år erbjuds du att teckna en Olycksfalls- och sjukförsäkring för vuxna utan hälsoprövning, om inget annat anges i försäkringsbrevet. Försäkringen erbjuds med ett försäkringsbelopp på 10 prisbasbelopp. Finns särskilda begränsningar i Barnförsäkringen gäller de även för Olycksfalls- och Sjukförsäkringen för vuxna. Premien och övriga villkor för Olycksfalls- och sjukförsäkringen grundas på ditt hälsotillstånd då Barnförsäkringen börjat gälla.

G.2 Betalning

G.2.1 När behöver din försäkring 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.

G.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.

G.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 skador som inträffat under den tid försäkringen varit obetald.

G.2.4 Premiefrielse om vårdnadshavare avlider

Om någon av dina vårdnadshavare avlider under tid då försäkringen är gällande och innan du fyllt 18 år finns rätt till premiefrielse. Från årsförfallodagen närmast efter det att vårdnadshavaren avlidit och fram till årsförfallodagen närmast efter att du fyllt 18 år är försäkringen premiefriad.

G.3 Upplyningsplikt

När försäkringstagaren ansöker om försäkring är försäkrings-tagaren, vårdnadshavare eller annan laglig företrädare för barnet skyldig att på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om vi kan bevilja försäkringen. Försäkrings-tagaren, vårdnadshavare eller annan laglig företrädare för barnet 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 oaktsamhet 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.

G.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 handikaphjälpmiddel 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.

G.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.

G.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 **G.4**.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

G.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 före tagen än som svarar mot skadan eller förlusten. Överstiger summan av bolagens ansvarsbelopp, för kostnader, skadan eller förlusten, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

G.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 för hållande 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.

G.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.

G.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, försäkringsnamnder.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, 020-022 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information.

KONTAKTA LÄNSFÖRSÄKRINGAR ELLER DIN FÖRSÄKRINGSFÖRMEDLARE.

Länsförsäkringar Bergslagen 021-190100 | Länsförsäkringar Blekinge 0454-302300 | Dalarnas Försäkringsbolag 023-93000 | Länsförsäkringar Gotland 0498-281850 | Länsförsäkringar Gävleborg 026-147500 | Länsförsäkringar Göinge-Kristianstad 044-196200 | Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän 031-638000 | Länsförsäkringar Halland 035-151000 | Länsförsäkringar Jämtland 063-193300 | Länsförsäkringar Jönköping 036-199000 | Länsförsäkringar Kalmar län 020-661100 | Länsförsäkring Kronoberg 0470-720000 | LF Norrbotten 0920-242500 | Länsförsäkringar Skaraborg 0500-777000 | Länsförsäkringar Skåne 040-6338000 | Länsförsäkringar Stockholm 08-56283000 | Länsförsäkringar Södermanland 0155-484000 | Länsförsäkringar Uppsala 018-685500 | Länsförsäkringar Värmland 054-7751500 | Länsförsäkringar Västerbotten 090-109000 | Länsförsäkringar Västernorrland 0611-365300 | Länsförsäkringar Älvsborg 0521-273000 | Länsförsäkringar Östgöta 013-290000

