Gruppförsäkring

VILLKOR GF 900:18

Livförsäkring
Olycksfallsförsäkring
Månatlig sjukförsäkring
Sjukkapitalförsäkring
Medicinsk invaliditet vid sjukdom
Diagnosförsäkring
Barnförsäkring

LF 12474 utg 00 TGA Grafisk Produktion 2026-09

Gäller från 2026-01-01

INNEHÅLL

A. Information om din försäkring ... **3**
Försäkringsgivare ... 3
Allmänt om gruppförsäkring ... 3
Behandling av personuppgifter ... 3
B. Regler vid köp och under avtalstid ... **4**
B.1 Vem som kan försäkras ... 4
B.2 Krav på din hälsa – Hälsoprövning ... 4
B.3 När försäkringen börjar gälla ... 4
B.4 Hur länge försäkringen gäller ... 4
B.5 När försäkringen förnyas ... 4
B.6 När du kan säga upp eller avstå försäkringen ... 4
B.7 Vem försäkringen gäller för ... 5
B.8 När och var försäkringen gäller ... 5
B.9 Försäkringsbelopp ... 5
B.10 Hur priset beräknas, samt när priset och villkoret ändras ... 5
B.11 Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplysningsplikt ... 5
C. Allmänna begränsningar ... **5**
C.1 När du vistas utanför Norden ... 5
C.2 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning ... 6
C.3 Överlåtelse eller pantsättning ... 6
C.4 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism ... 6
C.5 Force majeure ... 6
C.6 Sanktionsbestämmelse och penningtvätt ... 6
D. Betalning ... **6**
D.1 När försäkringen behöver betalas ... 6
D.2 Om försäkringen betalas för sent ... 6
D.3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring ... 6
D.4 Premiebefrielse ... 7
D.5 Återbetalning ... 7
E. När du ansöker om ersättning ... **7**
E.1 Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada ... 7
E.2 Skaderegistrering ... 7
E.3 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser ... 7
E.4 Värdesäkring ... 7
E.5 Preskriptionsregler ... 7
E.6 Om vi inte kommer överens ... 7
F. Livförsäkring ... **7**
Försäkringen omfattar följande vid dödsfall ... 7
F.1 Ersättning till efterlevande om du avlider ... 7
F.2 Ersättning om ditt barn avlider – Barnskydd ... 8
G. Olycksfallsförsäkring ... **8**
Försäkringen omfattar följande vid olycksfallsskada ... 8
G. Olycksfallsskada ... 8
G.1 Medicinsk invaliditet ... 8
G.2 Ekonomisk invaliditet ... 9
G.3 Ersättning vid ärr ... 10
G.4 Olycksfallshjälpen ... 11
G.5 Engångsbelopp vid vård ... 11
G.6 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter ... 11
G.7 Merkostnader ... 11
G.8 Ersättning för hjälpmedel ... 11
G.9 Ersättning för tandskadekostnader ... 12
G.10 Krishjälp ... 12
G.11 Ersättning vid dödsfall ... 12
H. Månatlig sjukförsäkring ... **13**
Försäkringen omfattar följande vid sjukdom eller olycksfallsskada ... 13
H.1 Månatlig sjukförsäkring ... 13
I. Sjukkapitalförsäkring ... **13**
Försäkringen omfattar följande vid sjukdom eller olycksfallsskada ... 13
I.1 Ekonomisk invaliditet ... 13
J. Medicinsk invaliditet vid sjukdom ... **14**
Försäkringen omfattar följande vid sjukdom ... 14
J. Sjukdom ... 14
J.1 Medicinsk invaliditet ... 15
K. Diagnosförsäkring ... **15**
Försäkringen omfattar följande vid sjukdom ... 15
K.1 Diagnoser ... 16
L. Barnförsäkring ... **16**
L. Olycksfallsskada ... 16
L. Sjukdom ... 17
L.1 Medicinsk invaliditet ... 18
L.2 Ekonomisk invaliditet ... 18
L.3 Ersättning vid ärr ... 19
L.4 Ersättning vid sjukhusvistelse ... 20
L.5 Månadsersättning vid omvårdnadsbidrag ... 20
L.6 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader vid olycksfall ... 21
L.7 Ersättning för läkekostnader vid olycksfall ... 22
L.8 Ersättning för resekostnader vid olycksfall ... 22
L.9 Ersättning för tandskadekostnader vid olycksfall ... 22
L.10 Ersättning för kläder och glasögon vid olycksfall ... 23
L.11 Merkostnader vid olycksfall ... 23
L.12 Ersättning vid dödsfall ... 23
M. Fortsatt skydd när gruppförsäkringen upphör ... **23**
M.1 Efterskydd ... 23
M.2 Fortsättningsförsäkring ... 24
M.3 Vidareförsäkring ... 24
M.4 Seniorförsäkring ... 24
M.5 Ansökan om fortsatt försäkring ... 24

A. Information om din försäkring

För den här försäkringen gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna för försäkringsavtalet finns i Försäkringsavtalslagen.

All kommunikation sker på svenska.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 516401–6692 för livförsäkring och Länsförsäkringar AB (publ), org.nr 502010-9681 för övriga försäkringar. Styrelsernas säte är Stockholm. Av ditt försäkringsbesked framgår vilket försäkringsbolag som är försäkringsgivare för din försäkring.

När vi skriver ”vi”, ”vårt” och ”oss” menar vi ovanstående försäkringsbolag.

Allmänt om gruppförsäkring

Gruppförsäkring är en försäkring där vi tecknat ett gruppavtal med företrädaren för gruppen. Du tillhör gruppen genom att du som gruppmedlem ingår i gruppavtalet. Även make/sambo (medförsäkrad) och barn kan omfattas av gruppförsäkringen.

För gruppförsäkring gäller vad som står skrivet i för- och efterköpsinformationen, gruppavtalet, försäkringsbeskedet och därtill hörande handlingar som exempelvis ansökan, försäkringsvillkoret för försäkringen. I dessa handlingar framgår till exempel försäkringens omfattning, försäkringsbelopp och priser.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades.

När vi skriver “du”, “dig” och “din/ditt” menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för. När vi skriver “ni” och “er/ert” menar vi det företag eller den organisation/förening som köpt försäkringen.

Gruppavtalet

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppförsäkringen är obligatorisk eller frivillig, vilka personer som omfattas av avtalet, vilket försäkringsskydd vi erbjuder, när avtalet börjar och hur länge avtalet gäller, samt automatisk förlängning och uppsägning av avtalet. En bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför en bestämmelse i försäkringsvillkoret och i för- och efterköpsinformationen. Förskydd ingår endast om det framgår av gruppavtalet.

Frivillig gruppförsäkring

Om försäkringen är frivillig har du rätt att själv bestämma om du vill ha försäkringsskyddet eller inte. Försäkringsavtalet ingås då mellan dig, som försäkringstagare, och oss. Detta sker genom att du ansöker om och beviljas försäkring eller, om så kallad reservationsanslutning gäller enligt gruppavtalet, genom att du inte aktivt avstår från försäkringsskyddet inom en viss tid.

Förskydd

Du som nyanställs kan under dina första tre månader omfattas av ett kostnadsfritt förskydd. Under dessa månader räcker det att du är fullt arbetsför för att anslutas till vissa försäkringar och försäkringsbelopp (grundskydd). Grundskyddet framgår av din ansökan och kan aldrig vara mer omfattande än de försäkringar som erbjuds inom ramarna för gruppavtalet.

Under förskyddstiden kan du ansöka om att komplettera försäkringsskyddet med högre försäkringsbelopp eller ytterligare försäkring genom att lämna en hälsodeklaration.

Om din make/maka eller sambo eller dina barn kan försäkras framgår det av ansökan. Samtliga försäkringar är kostnadsfria under förskyddstiden. Din make/maka eller sambo (medförsäkrad) måste lämna hälsodeklaration som efter riskbedömning behöver acceptera innan vi kan godkänna försäkringen.

Efter förskyddstiden börjar försäkringen gälla mot att du betalar, om du inte sagt upp försäkringen innan dess. Du kan när som helst säga upp försäkringen genom att kontakta oss.

Om du vill utöka ditt försäkringsskydd eller ansöka om försäkring efter dina första tre månader måste du lämna hälsodeklaration.

Reservationsanslutning

I vissa gruppavtal kan du anslutas automatiskt till ett försäkringsskydd utan ansökan, så kallad reservationsanslutning. Det innebär att om du låter bli att avböja försäkringen inom en viss tid så får du automatiskt vissa försäkringar. Om du omfattas av reservationsanslutning får du särskild information om detta när försäkringen börjar gälla. Reservationsanslutning förekommer endast om det framgår av gruppavtal eller försäkringsbesked.

Obligatorisk gruppförsäkring

Om försäkringen är obligatorisk är de försäkringsberättigade automatiskt försäkrade. Försäkringsavtalet ingås mellan företrädaren för gruppen, som är försäkringstagare, och oss.

Försäkringsbeskedet

När du tecknar försäkringen och ändrar samt förnyar får försäkringstagaren ett försäkringsbesked som visar vad som ingår i försäkringen och priset. Försäkringsbeskedet innehåller information om de försäkringsprodukter som gäller för dig.

Försäkringsvillkoret

Försäkringsvillkoret beskriver försäkringens innehåll, som kan ingå i din försäkring, vilka krav vi ställer för att få teckna försäkring, när försäkringen börjar gälla, förnyas och när den upphör och bestämmelse om prissättning.

Villkor och övrig information hittar du på lansforsakringar.se, du kan även kontakta oss för att få mer information.

Behandling av personuppgifter

Vi behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges i informationen ”Behandling av personuppgifter” som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress info.halsa@lansforsakringar.se.

Vid obligatorisk gruppersonförsäkring ansvarar gruppföreträdaren för att gruppmedlemmarna får informationen ”Behandling av personuppgifter”.

B. Regler vid köp och under avtalstid

B.1 Vem som kan försäkras

För att få teckna försäkring har vi olika krav på dig:

- du ska tillhöra gruppen som får söka försäkringen.
- du är 16 år men inte 64 år.
- du är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige, eller har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men är bosatt i annat nordiskt land.
- du uppfyller våra krav på hälsa/hälsoprövning.

Vad som gäller för just din försäkring framgår i ansökan samt i för- och efterköpsinformationen.

Om du kompletterar eller utökar ditt försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

För att söka barnförsäkring måste gruppmedlem själv omfattas av gruppförsäkring.

B.2 Krav på din hälsa – Hälsoprövning

För att du ska kunna omfattas av en frivillig gruppförsäkring kräver vi för de flesta försäkringar att du är fullt arbetsför. Det finns dock vissa försäkringar där vi inte har några krav på din hälsa och andra försäkringar där vi har högre krav på din hälsa.

För att teckna de försäkringar där vi har högre krav måste du svara på några frågor. Vi använder sedan informationen för att göra en riskbedömning. Efter riskbedömningen så beviljar eller avslår vi din ansökan om försäkring.

Det framgår av ansökan och i för- och efterköpsinformationen vad som gäller för den försäkring du söker. Vi ber dig också att svara på frågor om din hälsa om du vill höja försäkringsbelopp och utöka ditt försäkringsskydd.

I obligatorisk försäkring omfattas du automatiskt av försäkringen. För att du ska ha rätt till ersättning kan vi ha ställt krav på din hälsa, exempelvis att du ska ha varit fullt arbetsför. Detta framgår av ansökan.

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.

B.3 När försäkringen börjar gälla

Frivillig försäkring börjar gälla från och med den dag som anges i gruppavtalet, för dig som uppfyller kraven på anslutning och som sökt försäkringen. Om du inträder i gruppen senare börjar försäkringen gälla dagen efter den dag du ansökte om försäkringen under förutsättning att vi kan bevilja din försäkring.

Om du utökar ditt försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Obligatorisk försäkring börjar gälla från och med dagen efter att gruppavtalet ingåtts. Förutsättningen är dock att försäkringen kan beviljas samt att det inte av gruppavtalet eller på annat sätt framgår, att försäkringen ska börja gälla senare. För dig som inträder i gruppen senare, börjar försäkringen gälla tidigast dagen efter du inträder i gruppen.

Vi ansvarar endast för skador som inträffar under avtalstiden.

B.4 Hur länge försäkringen gäller

Om försäkringen upphör kan ersättning inte längre lämnas. Om en del av försäkringen upphör kan ersättning inte längre lämnas från denna del.

Försäkringen upphör automatiskt att gälla när du uppnår slutåldern som framgår av för- och efterköpsinformationen och försäkringsbeskedet.

Din försäkring upphör dessförinnan att gälla om

- om du inte längre tillhör den bestämda gruppen som avtalet är tecknat för. I detta fall upphör även försäkringen för din medförsäkrade och barn.
- du inte haft uppdrag/fått lön från företaget de senaste 12 månaderna.
- avtalet upphör.
- du eller gruppen säger upp försäkringen.
- avtalet har sagts upp på grund av att premien inte har betalats i rätt tid eller
- avtalet flyttas till annan försäkringsgivare.
- om du är medförsäkrad och ert äktenskap eller sambo-förhållande avslutas.
- om du är medförsäkrad eller barn och gruppmedlemmens försäkring upphör.
- om du har barnförsäkring och det yngsta barnet fyller 25 år. Du måste själv anmäla till oss när den yngsta fyllt 25 år.

Försäkringstiden kan inte förlängas efter det att slutåldern är uppnådd, genom att premie betalas för tid efter det att försäkringen upphört.

B.5 När försäkringen förnyas

Din försäkring förnyas automatiskt för ytterligare ett år i taget om inte försäkringen sagts upp från din, företrädaren för gruppen eller vår sida.

I samband med förnyelsen kan priset och försäkringsvillkoret ändras.

När försäkringen förnyas ska företrädaren för gruppen/ni lämna information till dig om försäkringsvillkorens omfattning och begränsningar samt övrigt rörande försäkringen som är av betydelse för dig att känna till.

B.6 När du kan säga upp eller avstå försäkringen

Vid frivillig gruppförsäkring har du rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

Vid obligatorisk gruppförsäkring kan du när som helst avstå från försäkringen. Anmälan gör du till företrädaren för gruppen eller oss.

Om inte annat anges, upphör försäkringen dagen efter den dag uppsägningen kom fram till oss.

B.7 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbeskedet anges som försäkrad.

Livförsäkring med barnskydd
Barnskyddet gäller för dina arvsberättigade barn. Även din makes/sambos arvsberättigade barn är försäkrade om din make/sambo är medförsäkrad.

Ett utländskt barn, som du avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att medgivande enligt socialtjänstlagen finns. Om adoptionen inte genomförs, upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige, dock senast efter ett år från det barnet kom till Sverige.

Barnförsäkring
Barnförsäkringen gäller för dina arvsberättigade barn. Även din makes/sambos arvsberättigade barn är försäkrade under förutsättning att barnen är folkbokförda på samma adress som du är. Barnförsäkringen kan börja gälla från födseln.

Utländskt barn som du avser att adoptera är försäkrat så snart detta kommit till Sverige, förutsatt att medgivande enligt socialtjänstlagen finns. Om adoptionen inte genomförs, upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige.

B.8 När och var försäkringen gäller

Våra försäkringar gäller hela dygnet. Om du ska vistas utanför Norden längre tid än 12 månader kan du läsa vad som gäller för dig i avsnitt C Allmänna begränsningar.

B.9 Försäkringsbelopp

När du köper försäkringen väljer du normalt ett försäkringsbelopp. Försäkringsbeloppet kan vara ett belopp i kronor eller ett visst antal prisbasbelopp. Prisbasbeloppet fastställs årligen av den svenska regeringen och baseras på ändringar i det allmänna prisläget.

B.10 Hur priset beräknas, samt när priset och villkoret ändras

Priset beräknas för ett år i taget och grundar sig bland annat på den gällande premietariffen, förväntat skaderesultat och driftskostnader.

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 eller din ålder.

B.11 Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplysningsplikt

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.

När du ansöker om försäkring ska du på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om vi kan bevilja en försäkring, till exempel i en hälsodeklaration. Detsamma gäller vid utökning och 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.

Vid obligatorisk gruppersonförsäkring ska försäkringstagaren inom en månad meddela oss om förändringar av vilka personer eller antalet personer som ska ingå i den försäkrade gruppen. Justering av antalet försäkrade med anledning av att försäkringstagaren har anmält ett felaktigt antal försäkrade till oss kan endast avse innevarande kalenderår.

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. Vi gör ingen återbetalning av inbetald premie.

C. Allmänna begränsningar

Vi har fler begränsningar och undantag som du kan läsa om under respektive försäkring.

C.1 När du vistas utanför Norden

Försäkringarna gäller inte vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 12 månader. För att försäkringarna ska gälla under dessa 12 månader ska vistelsen vara tillfällig. Vistelsen anses inte avbruten genom kortare besök på hemorten, mindre än 30 dagar, där avsikten är att åka tillbaka till samma resmål.

Livförsäkringen gäller oavsett hur länge utlandsvistelsen varar.

När du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst
Försäkringarna gäller oavsett hur lång din vistelse utanför Norden är om du 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.

C.2 Framkallande av försäkringsfall och nedsättning av ersättning

Försäkringen gäller inte om

- du uppsåtligen har framkallat en skada.
- Ersättningen kan sättas ner 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 innebär 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 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 genom felaktig användning av läkemedel.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till 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.3 Överlåtelse eller pantsättning

Du får inte överlåta eller pantsätta försäkringen.

C.4 Undantag vid krig, krigsliknande situationer, atomkärnprocesser och terrorism

Försäkringen gäller inte

- för olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer.
- för olycksfallsskada, sjukdom eller dödsfall 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.5 Force majeure

Vi är inte ansvariga för förlust som kan uppstå om reglering av skada, utbetalning eller annan liknande förpliktelse som åligger oss fördröjs eller inte kan utföras på grund av

- krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, terroristhandling, revolution, uppror, politiska oroligheter,
- ändrad lagstiftning, myndighetsåtgärd, inskränkningar i den allmänna samfärdseln eller energiförsörjningen,
- naturkatastrof, brand, epidemi, pandemi eller liknande force majeure-händelse.

C.6 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 försäkringsskydd, 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. Betalning

D.1 När försäkringen behöver betalas

Betalning av en ny försäkring eller utökning av försäkringen (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/ni har alltid en månad på dig/er att betala räknat från det att vi skickat krav på betalning.

Om du/ni delbetalar din/er försäkring (per månad, kvartal, tertial eller halvår) ska du/ni betala senast på vald periods första dag.

D.2 Om försäkringen betalas för sent

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

D.3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring

Om du betalar efter att försäkringen upphört p g a obetald premie kan försäkringen återupplivas på samma villkor. Försäkringen börjar då att gälla igen från och med dagen efter det att du betalat. Detta gäller under förutsättning att du betalar inom tre månader från den dag försäkringen upphörde. Du kan inte få ersättning för den tid som försäkringen inte varit gällande.

Försäkringen kan inte återupplivas endast för din medförsäkrade.

Obligatorisk gruppförsäkring kan endast återupplivas för hela gruppen.

D.4 Premiebefrielse
Försäkringen ger inte rätt till premiebefrielse.

D.5 Återbetalning
Du ska snarast anmäla till företrädaren för gruppen eller oss om du/ni inte längre kan omfattas av försäkringen. Anmäler du inte detta, betalar vi högst tillbaka de senaste 12 månadernas premie.

E. När du ansöker om ersättning

E.1 Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada
Efter att en skada har inträffat måste du medverka till vår utredning av det som hänt och lämna de upplysningar vi behöver för att kunna hantera ditt ärende. Du ska:
- Anlita läkare snarast.
- 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 läkarintyg och övriga medicinska handlingar ersätts av oss.
- Om vi begär det, ge av oss utsedd läkare tillfälle att undersöka dig. 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 handikapphjälpmedel 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.

Vi har rätt att konsultera medicinsk expertis för att bedöma vad som ska anses medicinskt nödvändigt enligt svensk praxis.

Om du inte kommer in med begärda handlingar, inte medverkar till utredning, eller lämnar oriktiga uppgifter, kan det innebära att vi inte kan bedöma din rätt till ersättning. I dessa fall kan del av eller hela ersättningen inte betalas ut.

E.2 Skaderegistrering
Vi har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

E.3 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 Uppgifter som ligger till grund för avtalet – Upplysningsplikt.

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

E.4 Värdesäkring
Vid utbetalning av ersättning där beloppet baseras på prisbasbelopp grundas ersättningen på det prisbasbelopp som gäller det år
- som skadedagen inträffar för livförsäkring.
- som utbetalningen sker för övriga försäkringar.

E.5 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 lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

E.6 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.

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 rättsskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självrisken.

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.

F. Livförsäkring

Försäkringen omfattar följande vid dödsfall
1. Ersättning till efterlevande om du avlider
2. Ersättning om ditt barn avlider – Barnskydd

Skadedag är den dag då dödsfallet inträffade. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

F.1 Ersättning till efterlevande om du avlider
Försäkringen ersätter
- dina förmånstagare med ett försäkringsbelopp om du avlider.

Förmånstagare
Förmånstagare är
1. make eller sambo
2. den försäkrades arvingar.

Din make upphör som förmånstagare när ansökan om äktenskapsskillnad eller upplösning av partnerskap kommit in till domstol.

Ändra förmånstagare
Om du önskar att någon annan ska vara förmånstagare måste du anmäla det skriftligt till oss. Förmånstagarförordnande hittar du på lansforsakringar.se/halsa som du kan skriva ut. Du kan inte ändra ett förmånstagarförordnande genom att skriva ett testamente.

Förmånstagare som avstår
Förmånstagare kan helt eller delvis avstå från sin rätt. Då blir den eller de som enligt förmånstagarförordnande står närmast i tur förmånstagare istället. Den förmånstagare som avstår sin rätt ska göra detta innan försäkringsbeloppet betalats ut.

Utbetalning
Vi betalar ut försäkringsbeloppet till dina förmånstagare. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

Det framgår av ditt försäkringsbesked om ditt försäkringsbelopp minskar med högre ålder.

F.2 Ersättning om ditt barn avlider – Barnskydd

Försäkringen ersätter
- om barnet avlider efter 22a havandeskapsveckan och före 18 års ålder.
- endast ett försäkringsbelopp per barn när barnet avlider.

Försäkringen ersätter inte
- om ditt barn har fyllt 16 år när din försäkring började gälla, eller
- om rätt till omvårdnadsbidrag fanns för barnet enligt socialförsäkringsbalken, eller
- om barnet vårdades på hem för vård eller boende (HVB) när din livförsäkring började gälla.

Barnskyddet gäller inte om din livförsäkring upphör.

Utbetalning
Vi betalar ut försäkringsbeloppet till barnets dödsbo som begravningshjälp. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

G. Olycksfallsförsäkring

Försäkringen omfattar följande vid olycksfallsskada

1. Ersättning vid nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - Medicinsk invaliditet
2. Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga - Ekonomisk invaliditet
3. Ersättning vid ärr
4. Olycksfallshjälpen
5. Engångsbelopp vid vård
6. Engångsbelopp för personliga tillhörigheter
7. Merkostnader
8. Ersättning för hjälpmedel
9. Ersättning för tandskadekostnader
10. Krishjälp
11. Ersättning vid dödsfall.

Skadedag är den dag då olycksfallsskadan inträffar. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

G. Olycksfallsskada

Olycksfallsskadan ska ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut. Detta innebär att vi inte ersätter om du själv eller anhörig behandlat skadan.

Ersättning lämnas endast för direkta följder av olycksfallsskadan.

Med olycksfallsskada menas
kroppsskada som drabbat dig ofrivilligt genom plötslig yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Sårskada ska ha varit så allvarlig att den behövts sys, limmas, häftas eller tejpas, kan också vara omläggning av svårare skador.

Som olycksfallsskada räknas även
- Vridvåld mot knä samt hälseneruptur.
- Smitta på grund av fästingbett.
- Skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Dessa kroppskador anses ha inträffat den dag de visade sig.

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, 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.

G.1 Medicinsk invaliditet

Försäkringen ersätter
- Olycksfallsskada som medför en framtida bestående nedsättning av din kroppsfunktion som objektivt kan fastställas.
- Nedsatt kroppsfunktion bedömd som en medicinsk invaliditetsgrad.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt medicinska tabellverk som fastställs av branschorganisationen Svensk Försäkring.

Försäkringen ersätter inte
- Nedsatt kroppsfunktion som fanns innan olycksfallsskadan. Om din funktionsförmåga redan tidigare var nedsatt i skadad kroppsdel räknar vi av motsvarande invaliditetsgrad.
- Både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.
- Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada.
- Mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada.
- Om du avlider innan du fått rätt till invaliditetsersättning.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet. Det framgår av ditt försäkringsbesked om ditt försäkringsbelopp minskar med högre ålder.

När du får rätt till ersättning
Du får rätt till ersättning 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 besvären efter olycksfallsskadan 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 börjar och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, kan vi betala ut förskott. Förskottet ska motsvara lägst säkerställd medicinsk invaliditet.

Hur vi bedömer den medicinska invaliditeten
När vi fastställer den medicinska invaliditeten bedömer vi din funktionsnedsättning 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.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden till dig.

Har du fått ersättning i förskott drar vi av den tidigare bedömda invaliditetsgraden från den nu definitiva invaliditetsgraden innan vi betalar till dig.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträffat men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet till dödsboet.

Om din funktionsförmåga blir sämre - Omprövning
Blir du väsentligen försämrad efter 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.

G.2 Ekonomisk invaliditet

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

Försäkringen ersätter inte
- Nedsatt arbetsförmåga som fanns innan olycksfallsskadan. Om din arbetsförmåga före olycksfallsskadan var bestående nedsatt helt eller delvis lämnas ingen ersättning för den nedsättningen.
- Ekonomisk invaliditet som fastställts efter 60 årsdagen oavsett när olycksfallsskadan inträffade.
- Både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som den ger den högsta ersättningen.
- Om du avlider innan du fått rätt till invaliditetsersättning.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet. Det framgår av ditt försäkringsbesked om ditt försäkringsbelopp minskar med högre ålder.
- Vid 100 procents bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar vi 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 75 procents bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar vi 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 50 procents bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar vi 50 procent av försäkringsbeloppet.

När du får rätt till ersättning
Du får rätt till ersättning tidigast två år efter det att olycksfallet inträffade och tidigast vid 19 års ålder.

Din arbetsförmåga anser vi vara bestående nedsatt när du prövat på samtliga möjligheter till arbete i annat yrke. Dina samtliga möjligheter till rehabilitering ska vara utredda. Du ska också vara medicinskt färdigbehandlad och ditt tillstånd ska vara permanent och inte livshotande.

Bedömning av ekonomisk invaliditet
Invaliditetsgraden bedöms utifrån den nedsättning av arbetsförmågan som olycksfallsskadan har medfört.

Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när din arbetsoförmåga 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. Till grund för bedömning av den nedsatta arbetsförmågan läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Att du är sjukskriven och att Försäkringskassan har beviljat dig sjukersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för vår bedömning i ersättningsfrågan.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden till dig.

Har du fått ersättning i förskott drar vi av den tidigare bedömda invaliditetsgraden från den nu definitiva invaliditetsgraden innan vi betalar till dig.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträffat men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet till dödsboet.

Om din arbetsförmåga blir sämre - Omprövning
Blir din arbetsförmåga väsentligt nedsatt 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.

G.3 Ersättning vid ärr

Försäkringen ersätter
- Ärr till följd av en olycksfallsskada. En förutsättning är att ärret kvarstår ett år efter avslutad behandling av ärret. 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, kan också 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 10 prisbasbelopp för ett eller flera ärr som uppkommit vid en och samma olycksfallsskada.

Hur mycket du får i ersättning
Vi beräknar ersättningen enligt tabellen. Vid uträkning av din ersättning multiplicerar vi aktuell procentsats i tabellen med 10 prisbasbelopp.

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 ärrens centimetrar för längd respektive bredd.

Ärrtabell

Kategori 1: Ansikte och hals/nacke

	Längd (cm)				
Bredd (cm)	**0,5- 3**	**4-6**	**7-10**	**11-15**	**> 15**
0 - 1	0,50 %	0,60 %	0,90 %	1,20 %	1,70 %
2-3	0,60 %	0,90 %	1,20 %	1,70 %	2,40 %
4-6		1,20 %	1,70 %	2,40 %	3,40 %
7-10			2,40 %	3,40 %	5,00 %
> 10				5,00 %	10,00 %

Kategori 2: Underben, knä, underarm och handrygg

	Längd (cm)				
Bredd (cm)	**0,5- 4**	**5-9**	**10-15**	**16-25**	**> 25**
0-2	0,40 %	0,50 %	0,70 %	0,90 %	1,10 %
3-4	0,50 %	0,70 %	0,90 %	1,10 %	1,60 %
5-9		0,90 %	1,10 %	1,60 %	2,20 %
10-15			1,60 %	2,20 %	3,00 %
> 15				3,00 %	6,00 %

Kategori 3: överarm, lår, fot, bål, handflata och hjässa/skalle

	Längd (cm)				
Bredd (cm)	**0,5-6**	**7-11**	**12-20**	**21-35**	**> 35**
0-3	0,30 %	0,40 %	0,50 %	0,70 %	0,90 %
4-6	0,40 %	0,50 %	0,70 %	0.90%	1,30 %
7-11		0,70 %	0,90 %	1,30 %	1,80 %
12-20			1,30 %	1,80 %	2,00 %
> 20				2,00 %	4,00 %

För flera ärr, hudförändring samt hårbortfall inom samma kategori lämnas ersättning med högst:
- Kategori 1: 10 procent av 10 prisbasbelopp
- Kategori 2: 6 procent av 10 prisbasbelopp
- Kategori 3: 4 procent av 10 prisbasbelopp

När du får rätt till ersättning
Du får rätt till ersättning tidigast ett år efter det olycksfallsskadan inträffade. Ärret ska dessutom kvarstå ett år efter avslutad behandling.

Hur vi bedömer ersättning för ärr
När vi bedömer utgår vi från var på kroppen ärret sitter och dess storlek.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning med ett engångsbelopp som motsvarar den procentsats som framgår av ärrtabellen till dig.

G.4 Olycksfallshjälpen

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.

G.5 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 Ersättning för tandskadekostnader.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

G.6 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter

Försäkringen ersätter

- För personliga kläder, hjälm samt glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som du bar vid olycksfallet och som skadades.

Försäkringen ersätter inte

- Andra personliga tillhörigheter än ovan nämnda.
- Mer än en gång per olycksfallsskada.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Engångsbelopp om mer än fem år gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

Hur mycket du får i ersättning

Vi ersätter totalt 1 500 kr, även om flera av ovannämnda tillhörigheter skadas.

När du får rätt till ersättning

En förutsättning är att du behövt uppsöka läkare och att din olycksfallsskada krävt behandling.

Utbetalning

Ersättning utbetalas till dig.

G.7 Merkostnader

Försäkringen ersätter

- Kostnad för resa mellan hemmet och skola eller arbete om särskilt transportmedel måste användas.
- Kostnad för korttidsboende efter sjukhusvistelse.
- Kostnad för hemhjälp, som kommunen har godkänt.
- Annan personlig, rimlig och nödvändig kostnad med sammanlagt högsta belopp på 5 000 kronor för till exempel fotvård, hårvård, snöskottning och hundpassning om olycksfallsskadan leder till att du inte kan klara detta själv.
- Kostnad som du drabbas av som privatperson.

Försäkringen ersätter inte

- Kostnader som kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Kostnader i näringsverksamhet.
- Kostnader för att höja standarden.
- Kostnader utanför Norden.
- Kostnader om 5 år eller längre tid har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

Hur mycket du får i ersättning

Vi ersätter nödvändiga och skäliga kostnader upp till tre prisbasbelopp. Kostnader för resor ersätts med det billigaste, vanligen förekommande färdsätt som med hänsyn till ditt tillstånd kunnat användas och som tillstyrkts av läkare.

När du får rätt till ersättning

Vi ska ha godkänt kostnaden i förväg. En förutsättning är att du behövt uppsöka läkare eller tandläkare och din olycksfallsskada krävt behandling.

Utbetalning

Vi betalar ersättningen till dig.

G.8 Ersättning för hjälpmedel

Försäkringen ersätter

- Hjälpmedel som är avsett att öka din rörelseförmåga och minska risken för en eventuell framtida invaliditet. Hjälpmedel ska vara förskrivet av läkare som medicinskt nödvändiga och kostnaden skall vara godkänd av oss.

Försäkringen ersätter inte
- Hjälpmedel som är avsedda för sport, hobby eller specialintresse.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- När medicinsk eller ekonomisk invaliditet betalats ut, kan vi inte samtidigt ersätta för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta begränsningen av funktionsförmågan.
- Kostnader för standardhöjning.
- Kostnader som avser näringsverksamhet.
- Kostnader som uppstått utanför Norden.
- Kostnader om 5 år eller längre tid har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

Hur mycket du får du i ersättning
Vi ersätter nödvändiga och skäliga kostnader upp till ett prisbasbelopp.

Utbetalning
Vi betalar ersättningen till dig.

G.9 Ersättning för tandskadekostnader

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

Försäkringen ersätter inte
- Skada vid tuggning och bitning.
- Kostnad utöver vad som skulle ha ersätts om du varit ansluten till allmän försäkring.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Kostnader utanför Norden.
- Kostnader om 5 år eller längre tid har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.
- Kostnader som uppstått efter att försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter nödvändiga och skäliga kostnader.

När du får rätt till ersättning
Kostnaden ska ha godkänts av oss i förväg.

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.

Hur vi bedömer ersättning
Du ska så snart som möjligt uppsöka behandlande tandläkare som är ansluten till statliga tandvårdsstödet. När vi bedömer skälig kostnad gör vi det utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.

Behandling och arvode ska godkännas av oss i förväg.

Vi bedömer ersättningen utifrån om det vid olycksfallsskadan förekommer sjukliga eller för din ålder inte normala förändringar. I detta fall lämnar vi ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följden om förändringen inte funnits då skadan inträffade.

Skada på fast protes ersätter vi enligt motsvarande regler som skada på naturlig tand. Detta gäller även avtagbar protes som när den skadades var på plats i munnen.

Om du utför nödvändig akutbehandling ersätter vi en skälig kostnad även om vi inte hunnit godkänna behandlingen i förväg.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättningen till dig.

G.10 Krishjälp

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, våldtäkt som polisanmälts.
- Mobbning.

Försäkringen ersätter inte
- Fler än 10 terapitillfällen per skadehändelse.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Terapi som påbörjas mer än ett år från det att händelsen som orsakat krisreaktionen inträffade.
- Terapi som varar längre än ett år.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter med högst upp till ett halvt prisbasbelopp.

När du får rätt till ersättning
Vi ska ha godkänt kostnaden i förväg.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättningen till dig.

G.11 Ersättning vid dödsfall

Försäkringen ersätter
- vid dödsfall på grund av olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter inte
- dödsfall som inträffar senare än tre år från olycksfallstillfället.

Utbetalning
Vi betalar ut ett prisbasbelopp till ditt dödsbo.

H. Månatlig sjukförsäkring

Försäkringen omfattar följande vid sjukdom eller olycksfallsskada

- Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga – Månatlig sjukförsäkring

Skadedag är den första sjukdagen som du anmälde till din arbetsgivare eller Försäkringskassan att din arbetsförmåga var nedsatt. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

H.1 Månatlig sjukförsäkring

Försäkringen ersätter

- när du förlorar inkomst till följd av nedsatt arbetsförmåga med minst 25 procent.

Hur mycket du får i ersättning

Vi betalar ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar din grad av nedsatt arbetsförmåga.

- Vid 100 procents nedsatt arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 75 procents nedsatt arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 50 procents nedsatt arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 25 procents nedsatt arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 25 procent av försäkringsbeloppet.

Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

När du får rätt till ersättning efter karenstid

Du har rätt till ersättning tidigast tre månader efter att din arbetsförmåga varit sammanhängande nedsatt med minst 25 procent. Vi kallar det för karenstid.

Om du under minst 14 dagar i följd skulle bli sjuk igen eller råka ut för ett nytt sjukfall så får du räkna in varje sådan sjukperiod i karenstiden. Det förutsätter att detta skett helt eller delvis inom tolv månader från den senaste sjukperioden.

Arbete utan att karenstiden eller ersättningsperioden avbryts

Vi vill bidra till att du ska kunna återgå i arbete. Därför är det möjligt för dig att provarbeta under en period, utan att din karenstid eller ersättningsperiod avbryts. Sådana tillfällen är:

- Om du under karenstiden är helt arbetsförmögen under perioder på högst 14 dagar.
- Om du under pågående ersättningsperiod är helt arbetsförmögen under perioder på högst 14 dagar.

Hur vi bedömer din arbetsförmåga

Vi bedömer omfattningen av din nedsatta arbetsförmåga utifrån den minskade arbetsförmågan som kan anses vara orsakad av objektivt fastställbara symtom och funktionsnedsättningar. När vi bedömer detta tar vi hänsyn till om du kan utföra ett arbete.

Om du kan utföra något slag av arbete som man kan begära med hänsyn till din ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd och bosättningsförhållanden anser vi att du är arbetsför.

Att du är sjukskriven och att Försäkringskassan har beviljat dig ersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för vår bedömning i ersättningsfrågan. Den avgörande frågan är att du kan visa att du har en nedsatt arbetsförmåga till den grad du sökt ersättning för.

Utbetalning

Vi betalar ut ersättningen till dig månadsvis i efterskott.

Tid som ersättning kan lämnas

Vi ersätter under längst den tid som framgår av försäkringsbeskedet.

Överkompensation

Om du får ersättning från försäkringen och till följd av detta får högre inkomst än du haft när du arbetat, har vi rätt att sätta ned försäkringsbeloppet för att du inte ska få högre inkomst än när du arbetade. I detta fall återbetalar vi inte inbetald premie som svarar mot den överkompenserade delen.

Om vi begränsar sjukförsäkringen, anpassar vi priset från den tidpunkt då vi informerat dig om beslutet.

Om du varit överkompenserad under utbetalningstiden kan vi återkräva för mycket utbetald ersättning.

Om du blir sjuk igen

Om du blir sjuk igen fortsätter vi att betala ut ersättning för de resterande dagar du har av din ersättningsperiod utan någon ny karenstid.

När du fått ersättning för hela perioden ska du därefter vara fullt arbetsför i minst ett år och inte vara sjukskriven mer än 14 dagar i följd under året för att vi ska betala ersättning för en ny period. En ny period innebär att du får ersättning först efter karenstiden.

I. Sjukkapitalförsäkring

Försäkringen omfattar följande vid sjukdom eller olycksfallsskada

- Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga – Ekonomisk invaliditet

Skadedag är tre år efter att du varit sammanhängande sjukskriven till minst 50 procent. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

I.1 Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter

- sjukdom eller 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

- nedsatt arbetsförmåga som fanns innan sjukdomen eller olycksfallsskadan. Om din arbetsförmåga före sjukdomen eller olycksfallsskadan var bestående försämrad helt eller delvis lämnas ingen ersättning för den nedsättningen.
- om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträffat.

Hur mycket du får i ersättning
Vi betalar ersättning med hela försäkringsbeloppet.

Från det år då du fyller 46 år minskar ditt försäkringsbelopp med 5 procentenheter per år till lägst 25 procent.

Försäkringsbeloppet framgår i ditt försäkringsbesked.

När du får rätt till ersättning
Du har rätt till ersättning tidigast tre år efter att du varit sammanhängande sjukskriven till minst 50 procent och tidigast vid 19 års ålder.

Din arbetsförmåga anser vi vara bestående nedsatt när du prövat på samtliga möjligheter till arbete i annat yrke. Dina samtliga möjligheter till rehabilitering ska vara utredda.

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

Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när din arbetsoförmåga 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.

Att du är sjukskriven eller att Försäkringskassan har beviljat dig sjukersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för vår bedömning i ersättningsfrågan.

Din nedsatta arbetsförmåga anser vi vara avbruten om du är arbetsför till mer än 50 procent, under en sammanhängande arbetsperiod av mer än 30 dagar, under pågående sjukskrivningsperiod.

Utbetalning
Vi betalar ut försäkringsbeloppet till dig.

Om du själv sökt ersättning och avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträffat men innan slutlig utbetalning skett, betalar vi ut ersättningen till dödsboet.

Om din arbetsförmåga blir sämre
Försäkringen ersätter dig med hela försäkringsbeloppet. Det innebär att om du fått ersättning från denna försäkring tidigare kan du inte få mer ersättning om du förlorar ytterligare arbetsförmåga.

J. Medicinsk invaliditet vid sjukdom

Försäkringen omfattar följande vid sjukdom

- Ersättning vid nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga – Medicinsk invaliditet

Skadedag är den dag då sjukdomen visade sig. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

J. Sjukdom

Med sjukdom menas en försämring av hälsotillståndet, som påverkar fysisk eller psykisk funktionförmåga och som inte är att betrakta som olycksfallsskada.

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 med medicinskt samband räknas som en och samma sjukdom. Isolering som smittbärare enligt myndighetsföreskrift jämställs 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.

Symtom innan försäkringen börjat gälla
Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppskada 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.

Undantag för vissa sjukdomar
Du får inte ersättning för nedan uppräknade sjukdomar, sjukdomstillstånd eller för sjukdomar som enligt medicinsk erfarenhet har samband med dessa.

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

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.

J.1 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
- sjukdomar som finns uppräknade under rubriken ”Undantag för vissa sjukdomar”.
- nedsatt kroppsfunktion eller nedsatt psykisk funktion som fanns innan sjukdomen visade sig. Om din funktionsförmåga redan tidigare var nedsatt på grund av annan sjukdom, sjuklig förändring eller annan skadad kroppsdel räknar vi av motsvarande invaliditetsgrad. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.
- om du avlider innan du fått rätt till invaliditetsersättning.
- mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma sjukdom.

Hur mycket du får i ersättning
Vi betalar ut ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden.

Försäkringsbeloppet framgår av ditt försäkringsbesked. Från det år då du fyller 46 år minskar ditt försäkringsbelopp med 5 procentenheter per år till lägst 25 procent.

När du får rätt till ersättning
Du har rätt till ersättning tidigast ett år efter det att sjukdomen visade 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 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.

Hur vi bedömer den medicinska invaliditeten
Vi bedömer din funktionsnedsättning oberoende av ditt yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Den görs också oberoende av om din arbetsförmåga är nedsatt till viss grad.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, implantat, hörapparat eller linser/glasögon, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn till vilken effekt hjälpmedlet fört med sig.

I den medicinska invaliditetsgraden inräknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Utbetalning
Ersättningen betalas ut till dig.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträffat men innan slutlig utbetalning skett, betalar vi ut ett belopp som grundar sig på den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet till dödsboet.

Om din funktionsförmåga blir sämre - Omprövning
Blir du väsentligen försämrad efter 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.

K. Diagnosförsäkring

Försäkringen omfattar följande vid sjukdom
- Ersättning för uppräknade diagnoser

Skadedag är den dag då diagnosen fastställdes. Skadedagen avgör vilket villkor och försäkringsbelopp som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

Undantag för diagnos som ställs inom 12 månader från försäkringen började gälla
Du kan inte få ersättning för en diagnos
- om diagnosen ställs under de första 12 månaderna från att försäkringen började gälla, och
- om det har funnits symtom som har samband med denna diagnos under 12 månader före försäkringen började gälla.

Begränsningen gäller inte vid diagnoserna stroke och akut hjärtinfarkt.

K.1 Diagnoser

Försäkringen ersätter

om du diagnostiseras med någon av följande sjukdomar:

- Malign (elakartad) tumör ICD C00- C43, C45-C76, C80-C97. Försäkringen ersätter malignt melanom med en tjocklek på över 0,5 mm. Försäkringen ersätter inte förstadium till cancer (icke invasiv cancer in situ), samt sekundär cancer (metastaser).
- Benign godartad tumör i hjärna och nervsystem ICD D32-D33, D35:2.
- Diabetes mellitus typ 1 ICD E10 Insulinbehandlad diabetes.
- ALS (Amytrofisk lateralskleros) ICD G12.2.
- Parkinsons sjukdom ICD G20.
- MS (Multipel skleros) och andra myelinförstörande sjukdomar, ICD G35-G37.
- Akut hjärtinfarkt ICD I21 som du i samband med varit inlagd på sjukhus.
- Stroke ICD I60-I63.
- Transitorisk Ischemisk Attack (TIA) och Reversibel Ischemisk Neurologisk Deficit (RIND) omfattas inte av försäkringen.
- Morbus Crohn ICD K50.
- Ulcerös kolit ICD K51.
- SLE (Systemisk lupus erythematosus) ICD M32.
- Njursvikt ICD N18 som kräver dialys.
- Hjärtsjukdom som kräver byte av kranskärl (bypassoperation). Du ska vara uppsatt på väntelista för operation.
- Hjärtsjukdom som kräver byte av klaffar. Du ska vara uppsatt på väntelista för operation.
- Sjukdom som kräver organtransplantation av hjärta, lever, njure, lunga, benmärg, eller bukspottskörtel. Du ska vara uppsatt på väntelista för operation. Sjukdomen ska inte vara orsakad av alkohol- eller annat missbruk. Du får endast utbetalt en gång för diagnos som därefter lett till organtransplantation.

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.

Försäkringen ersätter inte

- andra diagnoskoder än de ovan uppräknade.
- för samma diagnos som du har haft före försäkringen började gälla.
- fler än tre olika diagnoser med egna ICD-koder.
- mer än en gång för diagnoser som har ett medicinskt samband.
- om dödsfall inträffar innan diagnos fastställts.

När du får rätt till ersättning

Du har rätt till ersättning tidigast 30 dagar efter att diagnosen är fastställd av läkare med för sjukdomen relevant specialistkompetens.

Utbetalning

Vi betalar ut försäkringsbeloppet till dig.

Om du avlider efter diagnos har fastställts men innan ersättningen betalats ut, görs utbetalningen till ditt dödsbo.

L. Barnförsäkring

Försäkringens omfattning vid olycksfallsskada eller sjukdom

1. Ersättning vid nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - Medicinsk invaliditet
2. Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga - Ekonomisk invaliditet
3. Ersättning vid ärr
4. Ersättning vid sjukhusvistelse
5. Månadsersättning vid omvårdnadsbidrag
6. Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader vid olycksfall
7. Läkekostnader vid olycksfall
8. Resekostnader vid olycksfall
9. Tandskadekostnader vid olycksfall
10. Kläder och glasögon vid olycksfall
11. Merkostnader vid olycksfall
12. Ersättning vid dödsfall

Skadedag är den dag då sjukdomen visade sig eller den dag olycksfallsskadan inträffade. Skadedagen avgör vilket villkor som ska gälla när rätt till ersättning bestäms.

L. Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas kroppsskada som drabbar barnet ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Olycksfallsskadan ska ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut.

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.

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

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, 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.

L. Sjukdom

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

Med att en sjukdom visat sig menas att den fysiska eller psykiska funktionsförmågan påvisbart försämrats på grund av sjukdom.

Sjukdom anses ha visat sig den dag 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 jämställs med sjukdom.

Med sjukdom avses inte

- Frivilligt orsakad kroppsskada.
- Brytning eller skelning som inte orsakats av sjukdom.
- 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 uppstått genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av sjukdom.

Symtom innan försäkringen börjat gälla

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppskada 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.

Begränsningar

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsskada eller funktionsnedsättning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtom visat sig innan försäkringen började gälla eller har sitt ursprung från sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden. 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.

Följande sjukdomar eller följder av sådan sjukdom är helt undantagna från ersättning, förutom vid dödsfall.

- Ospecificerade hjärnsjukdomar som i vissa fall leder till trötthetssyndrom, ME/CFS ICD G93.
- Ögonsjukdom ICD H35 och H55.
- Hemangiom och lymfangiom ICD D18.
- Blödarsjuka ICD D66 och D67.
- Adrenogenitala rubbningar ICD E250.
- Medfödda ämnesomsättningssjukdomar ICD E70-E90.
- Cystisk fibros ICD E84.
- Psykiska sjukdomar samt beteendestörningar ICD F00-F99.
- Sjukdom inom centrala nerv- och muskelsystemet ICD G11, G12, G60, G71, G80 och G91.
- Sensorineural hörselnedsättning ICD H90.
- Medfödda virussjukdomar ICD P35.
- Andra medfödda infektionssjukdomar och parasitsjukdomar ICD P37.
- Missbildning och kromosomavvikelse ICD Q00-Q99 (till exempel Downs syndrom och missbildningar i inre organ).
- Infertilitet på grund av medfödd sjukdom ICD N46 och N97.
- Dyslexi ICD R48.0

Försäkringen gäller inte för epilepsi ICD G40 och inte heller för följden av sådant tillstånd, om det enligt medicinsk erfarenhet är sannolikt att:

- Åkomman funnits sedan födseln eller har sitt ursprung från sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden, eller
- Anlag till åkomman funnits vid födseln, eller
- Samband finns med neuropsykiatrisk störning ICD F70-F99.

Begränsningar för försäkring som börjat gälla efter tio års ålder Sjukdomar som blir aktuella inom sex månader från försäkringen började gälla omfattas inte av försäkringen. Sådan begränsning gäller dock inte om försäkring med motsvarande omfattning (sjukdom och olycksfallsskada) varit i kraft vid övertagande av försäkringen från annat försäkringsbolag.

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.

L.1 Medicinsk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Olycksfallsskada eller sjukdom som medför en framtida bestående nedsättning av barnets kroppsfunktion eller psykiska funktion 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 kroppskada räknar vi av motsvarande invaliditetsgrad.
- Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.
- All eller till viss del tillkommande invaliditet som inträffar efter fyllda 30 år.
- Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada.
- Mer än 100 procent medicinsk invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom.
- Både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.
- Om du avlider innan du fått rätt till invaliditetsersättning.

Hur mycket du får i ersättning

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

När du får rätt till ersättning

Du får rätt till ersättning tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffat eller sjukdomen visade 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 besvären efter olycksfallsskadan eller sjukdomen övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts. Med stationärt tillstånd menas att besvären inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

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

Hur vi bedömer den medicinska invaliditeten

När vi fastställer den medicinska invaliditeten bedömer vi funktionsnedsättningen 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 är fastställd. 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 överförmyndarspärr.

Har du fått ersättning i förskott drar vi av den tidigare bedömda invaliditetsgraden från den nu definitiva invaliditetsgraden innan vi betalar ersättning till dig.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträffat men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet till dödsboet.

Omprövning

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

L.2 Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter

- Sjukdom eller olycksfallsskada som medför en framtida bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 procent.
- Nedsatt arbetsförmåga bedöms som en ekonomisk invaliditetsgrad.

Försäkringen ersätter inte

- Nedsatt arbetsförmåga som är mindre än 50 procent.
- Nedsatt arbetsförmåga som fanns innan olycksfallsskadan eller sjukdomen. Om arbetsförmågan före olycksfallsskadan eller sjukdomen var helt eller delvis bestående nedsatt lämnas ingen ersättning för den nedsättningen.
- Både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som den ger den högsta ersättningen.
- Om du är bosatt och folkbokförd utanför Norden vid försäkringsfallet, oavsett var skadan inträffade.
- Om du avlider innan du fått rätt till invaliditetsersättning.

Hur mycket du får i ersättning
Vi betalar ut med så stor del som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

- Vid 100 procents bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 75 procents bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid 50 procents bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar vi 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 eller att olycksfallet inträffade och tidigast vid 19 års ålder.

Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till 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 eller olycksfallsskadan har medfört. Till grund för bedömning av den nedsatta arbetsförmågan läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när din arbetsoförmåga 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.

Att Försäkringskassan har beviljat dig sjukersättning eller

aktivitetsersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för vår bedömning i ersättningsfrågan.

Utbetalning
Du får ersättning när den ekonomiska invaliditetsgraden är fastställd. 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 överförmyndarspärr.

Om du avlider efter att rätt till invaliditetsersättning inträffat men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet 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. Försämrad eller tillkommande nedsatt arbetsförmåga som inträffar efter att du fyllt 30 år ger inte rätt till ytterligare ersättning för ekonomisk invaliditet.

L.3 Ersättning vid ärr

Försäkringen ersätter

- Ärr, hudförändring samt hårbortfall som bedöms vara kvarstående för framtiden. Bedömningen kan ske tidigast ett år efter avslutad behandling av ärret, hudförändringen eller hårbortfallet. 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, 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.
- Mer än 20 procent av 10 prisbasbelopp för ett eller flera ärr, hudförändringar samt hårbortfall som uppkommit vid en och samma skada.

Hur mycket du får i ersättning
Vi beräknar ersättningen enligt tabellen nedan. Vid uträkning av ersättningen multiplicerar vi aktuell procentsats i tabellen med 10 prisbasbelopp.

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 ärrens centimetrar för längd respektive bredd.

Ärrtabell

Kategori 1: Ansikte och hals/nacke

	Längd (cm)				
Bredd (cm)	**0,5- 3**	**4-6**	**7-10**	**11-15**	**> 15**
0 - 1	0,50 %	0,60 %	0,90 %	1,20 %	1,70 %
2-3	0,60 %	0,90 %	1,20 %	1,70 %	2,40 %
4-6		1,20 %	1,70 %	2,40 %	3,40 %
7-10			2,40 %	3,40 %	5,00 %
> 10				5,00 %	10,00 %

Kategori 2: Underben, knä, underarm och handrygg

	Längd (cm)				
Bredd (cm)	**0,5- 4**	**5-9**	**10-15**	**16-25**	**> 25**
0-2	0,40 %	0,50 %	0,70 %	0,90 %	1,10 %
3-4	0,50 %	0,70 %	0,90 %	1,10 %	1,60 %
5-9		0,90 %	1,10 %	1,60 %	2,20 %
10-15			1,60 %	2,20 %	3,00 %
> 15				3,00 %	6,00 %

Kategori 3: överarm, lår, fot, bål, handflata och hjässa/skalle

	Längd (cm)				
Bredd (cm)	**0,5-6**	**7-11**	**12-20**	**21-35**	**> 35**
0-3	0,30 %	0,40 %	0,50 %	0,70 %	0,90 %
4-6	0,40 %	0,50 %	0,70 %	0.90%	1,30 %
7-11		0,70 %	0,90 %	1,30 %	1,80 %
12-20			1,30 %	1,80 %	2,00 %
> 20				2,00 %	4,00 %

För flera ärr, hudförändring samt hårbortfall inom samma kategori lämnas ersättning med högst:
- Kategori 1: 10 % av 10 prisbasbelopp.
- Kategori 2: 6 % av 10 prisbasbelopp.
- Kategori 3: 4 % av 10 prisbasbelopp.

När du får rätt till ersättning
Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter avslutad behandling av ärret.

Hur vi bedömer ersättning för ärr
När vi bedömer utgår vi från var på kroppen ärret, hudförändringen och hårbortfallet sitter och dess storlek.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning med ett engångsbelopp som motsvarar den procentsats som framgår av ärrtabellen till dig. Är du under 18 år och ersättningen överstiger ett prisbasbelopp sätts ersättningen in på ett konto med överförmyndarspärr.

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

L.4 Ersättning vid sjukhusvistelse
Försäkringen ersätter
- Ett belopp per dag när olycksfallsskada eller sjukdom medför att du är inskriven för vård på sjukhus i Norden under minst tre dygn i följd.

Försäkringen ersätter inte
- Fler än 90 dagars sjukhusvistelse för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom. Sjukdom med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.
- Sjukhusbesök i så kallad öppenvård.
- För tid då du har permission från sjukhus som varar längre än ett dygn.
- Kostnad för dygnsavgift.
- Om mer än 3 år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen visade sig.

Hur mycket du får i ersättning
Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

Försäkringsbeloppet räknar vi på det prisbasbelopp som gällde det år du blev inskriven för vård på sjukhus.

När du får rätt till ersättning
Du får rätt till ersättning från och med inskrivningsdagen när du är inskriven och vistas på sjukhus i Norden för vård under minst tre dygn i följd.

Du får rätt till ersättning från första inskrivningsdagen.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning till vårdnadshavaren där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalar vi ersättning till dig. Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspärr.

L.5 Månadsersättning vid omvårdnadsbidrag
Försäkringen ersätter
- Olycksfallsskada eller sjukdom som medför att din vårdnadshavare beviljats omvårdnadsbidrag från Försäkringskassan, enligt Socialförsäkringsbalken.
- Med omvårdnadsbidrag kan jämställas tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn. Ditt vårdbehov behöver då vara styrkt under minst 6 månader i följd.

Försäkringen ersätter inte
- Om omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn beslutats för period när försäkringen inte är gällande.
- När rätten till omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn från Socialförsäkringsbalken upphör
- När rätten till omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn upphör.
- Om ersättning för hel ekonomisk invaliditet lämnats.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar omvårdnadsbidraget. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

- Vid helt omvårdnadsbidrag lämnar vi ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid tre fjärdedelars omvårdnadsbidrag lämnar vi ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid halvt omvårdnadsbidrag lämnar vi ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid en fjärdedels omvårdnadsbidrag lämnar vi ersättning med 25 procent av försäkringsbeloppet.

Om omvårdnadsbidraget delas av fler barn än den försäkrade bestäms din ersättning av oss. Ditt omvårdnadsbidrag ska då uppgå till minst en fjärdedel för att du ska få ersättning. Ersättningen räknar vi på det prisbasbelopp som gällde det år omvårdnadsbidraget avser.

När får du får rätt till ersättning
Rätt till ersättning gäller tidigast från den dag omvårdnadsbidrag beviljats eller den period läkare styrkt vårdbehov under minst 6 månader för allvarligt sjukt barn.

Rätten till ersättning kvarstår så länge vårdnadshavaren har rätt till omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn enligt Socialförsäkringsbalken.

Utbetalning
Ersättningen betalas ut 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.

L.6 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader vid olycksfall

Försäkringen ersätter

- Vård och behandling som behandlande läkare remitterat dig till.
- En förutsättning är olycksfallsskadan krävt läkar- eller tandläkarbehandling.

För rehabilitering:

- Kostnad som syftar till att hjälpa dig till återgång i arbete eller studier efter den akuta behandlingstiden av olycksfallsskada.

För hjälpmedel:

- Engångskostnad för hjälpmedel som kan lindra ett invaliditetstillstånd orsakat av olycksfallsskada.
- Engångskostnad för glasögon och linser som krävs för att korrigera uppkommen synnedsättning.

Försäkringen ersätter inte

- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Kostnad utöver vad som skulle ha ersatts om du varit ansluten till allmän försäkring.
- Om behovet av rehabilitering uppstått genom olycksfall i arbetet.
- Kostnad för omskolning som uppkommer på grund av kompetensnivåhöjande utbildning.
- Kostnad för standardhöjning.
- Medicinsk behandling och läkemedel.
- hälso- och behandlingsresor, även om syftet är att lindra besvär.
- Efter det att vi betalat invaliditetsersättning.
- Kostnader utanför Norden.
- Om mer än fem år har gått från det olycksfallsskadan inträffade.

För hjälpmedel:

- Mer än 0,25 procent av ett prisbasbelopp för glasögon eller linser.
- Hjälpmedel i förebyggande syfte.
- Hjälpmedel för idrotts- och fritidsaktiviteter.
- Datorer samt tillhörande kringutrustning och programvaror.
- Kost.
- Kläder.
- Kostnader efter det att vi betalat invaliditetsersättning.

Hur mycket du får i ersättning
Nödvändiga och rimliga kostnader upp till högst det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Vi beräknar ersättningen utifrån det villkor som var gällande då olycksfallsskadan inträffade.

Vi ersätter med ett engångsbelopp för det billigaste och för ett vanligt förekommande hjälpmedel.

När du får rätt till ersättning
Kostnaden ska godkännas av oss i förväg.

För rehabilitering
Efter den akuta behandlingstiden.

Ersättning för kostnad utomlands beräknar vi som om skadan behandlats i Sverige.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning till vårdnadshavaren där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalar vi ersättning till dig. Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspärr.

L.7 Ersättning för läkekostnader vid olycksfall

Försäkringen ersätter

- Kostnader för vård eller behandling hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut.
- Kostnad för vård som är finansierad av offentliga sektorn upp till högkostnadsskyddet/egenavgiften.

Försäkringen ersätter inte

- Avgift eller kostnader för sjukhusvård.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) 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 längre tid än fem år från olycksfallet.
- Kostnader för privat vård och behandling.
- För förlorad arbetsinkomst.

Hur mycket du får i ersättning

Nödvändiga och rimliga kostnader upp till det högkostnadsskydd/ egenavgift som gäller det år kostnaden uppstod.

Utbetalning

Vi betalar ut nödvändiga och skäliga kostnader upp till vårdnadshavaren där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalar vi ersättning till dig. Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspärr.

L.8 Ersättning för resekostnader vid olycksfall

Försäkringen ersätter

- Kostnader för resor till och från vård eller behandling hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut med högst den egenavgift som används inom regionen där du är folkbokförd.
- Merkostnader för resor mellan den fasta bostaden och ordinarie arbetsplats eller skola under tid då olycksfallsskadan behandlas. En förutsättning är att läkare har ordinerat särskild transport.

Försäkringen ersätter inte

- Resor som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) 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.
- Kostnader längre tid än fem år från olycksfallet.
- Resor till och från privat vård och behandling.

Ersättningens storlek

Vi betalar ut ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader, med högst den egenavgift som tillämpas i regionen.

Ersättning lämnas för det färdmedel som är lämpligast och billigast med hänsyn till ditt tillstånd.

Ersättning för kostnad utomlands beräknar vi som om skadan behandlats i Sverige.

Utbetalning

Vi betalar ut ersättningen till vårdnadshavaren där du är folkbokförd om du inte fyllt 18 år. Från och med 18 års ålder betalar vi till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspärr.

L.9 Ersättning för tandskadekostnader vid olycksfall

Försäkringen ersätter

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

Försäkringen ersätter inte

- Skada vid tuggning och bitning.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Kostnader utanför Norden.
- 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 5 år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader.

Hur vi bedömer ersättning

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
Vi ersätter kostnader för behandling inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Måste slutbetalning på grund av din ålder skjutas upp till senare tidpunkt ersätts även kostnaden för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att vi godkänt denna och att behandlingen slutförs innan du fyllt 25 år. Slutbehandling måste ske före 30 års ålder.

Utbetalning
Vi betalar ut nödvändiga och skäliga kostnader till vårdnadshavaren där du är folkbokförd om du inte fyllt 18 år. Från och med 18 års ålder betalar vi till dig.

L.10 Ersättning för kläder och glasögon vid olycksfall

Försäkringen ersätter
- kostnad för personliga kläder, glasögon, kontaktlinser, hjälm, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som du bar vid olycksfallet och som skadades. En förutsättning är att du behövt uppsöka legitimerad läkare eller tandläkare och att din olycksfallsskada krävt behandling.
- reparationskostnaden om skadat föremål går att reparera.

Försäkringen ersätter inte
- Andra personliga tillhörigheter än ovan nämnda.
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Mer än en gång per olycksfallsskada.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter med så många procent av nypriset på skadedagen, räknat per påbörjat år, som anges i tabellen nedan. Med nypris menar vi vad det kostar att köpa ett motsvarande föremål i allmän handel. Kan det skadade föremålet repareras ersätter vi kostnaden för reparation.

Ålder	0-6 mån	6 mån -1 år	1-2 år	2-3 år	3-4 år	4 år och äldre
Procent	100	80	70	50	30	20

Vi ersätter med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Utbetalning
Vi betalar ut ersättning till vårdnadshavaren där du är folkbokförd. När du fyllt 18 år betalar vi ersättning till dig. Om du är omyndig och inte folkbokförd hos din vårdnadshavare betalas ersättningen ut till dig. Om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspärr.

L.11 Merkostnader vid olycksfall

Försäkringen ersätter
- Oundvikliga merkostnader till följd av olycksfallsskadan som uppstått under den akuta behandlings- och läkningstiden. En förutsättning är olycksfallsskadan krävt läkar- eller tandläkarbehandling.
- Merkostnader som du drabbas av som privatperson.

Försäkringen ersätter inte
- Kostnad som kan ersättas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Merkostnader i näringsverksamhet.
- Efter det att vi betalat invaliditetsersättning.
- Kostnader utanför Norden.

Hur mycket du får i ersättning
Vi ersätter med högst det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

När du får rätt till ersättning
Kostnaden ska i förväg godkännas av oss.

Utbetalning
Vi betalar ut nödvändiga och skäliga kostnader till vårdnadshavaren där du är folkbokförd om du inte fyllt 18 år. Från och med 18 års ålder betalar vi till dig. Ersättning för kostnad utomlands beräknar vi som om skadan behandlats i Sverige.

L.12 Ersättning vid dödsfall

Försäkringen ersätter med ett prisbasbelopp vid dödsfall.

Utbetalning
Vi betalar ut försäkringsbeloppet till ditt dödsbo.

M. Fortsatt skydd när gruppförsäkringen upphör

M.1 Efterskydd

Om du varit försäkrad i minst sex månader har du rätt till ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, i tre månader efter att din försäkring upphör.

Efterskydd gäller inte
- om du själv har valt att säga upp försäkringen men tillhör den försäkringsberättigade gruppen.
- om du gått i pension eller uppnått den slutålder som gäller i gruppavtalet. Om du under efterskyddstiden går i pension eller uppnår slutåldern så upphör efterskyddet.
- om du slutat betala för försäkringen.
- om du fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkringsskydd genom exempelvis en annan grupp– eller fortsättningsförsäkring.
- om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av företaget/organisationen eller om vi sagt upp försäkringen.

Medförsäkrad har även rätt till efterskydd
- om gruppmedlem före slutåldern utträtt ur gruppen.
- om ansökan om äktenskapskapsskillnad eller upplösning av partnerskap kommit in till domstol. Detta gäller även när samboförhållande med gruppmedlem upplöses.
- om gruppmedlem avlider.

M.2 Fortsättningsförsäkring

Om du har omfattats av en gruppförsäkring i minst 6 månader har du rätt att teckna en lagstadgad fortsättningsförsäkring utan krav på din hälsa om gruppavtalet

- sägs upp av gruppen eller
- sägs upp av oss.
- för obligatorisk gruppförsäkring upphör på grund av bristande betalning.

Medförsäkrad även rätt till fortsättningsförsäkring om gruppförsäkringen upphört på grund av att gruppmedlemmen inte betalat premien.

Rätt till fortsättningsförsäkring gäller inte

- om du på fått eller uppenbarligen kan få samma slags försäkringsskydd genom exempelvis en annan grupp- eller fortsättningsförsäkring.

M.3 Vidareförsäkring

Om du har omfattats av en gruppförsäkring i minst 6 månader har du rätt att teckna en vidareförsäkring utan krav på din hälsa

- om du slutar din anställning eller ditt medlemskap upphör.
- om du inte längre tillhör den försäkringsberättigade gruppen som får försäkras.

Medförsäkrad har även rätt till vidareförsäkring

- om gruppmedlem före slutåldern utträtt ur gruppen eller uppnår slutåldern i gruppavtalet.
- om ansökan om äktenskapskapsskillnad eller upplösning av partnerskap kommit in till domstol. Detta gäller även när samboförhållande med gruppmedlem upplöses.
- om gruppmedlem avlider.

Rätt till vidareförsäkring gäller inte

- om du inte är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige när gruppförsäkringen upphör.
- om du fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag genom exempelvis en annan grupp- eller fortsättningsförsäkring.
- om du inte betalat din frivilliga gruppförsäkring i rätt tid.
- om du själv valt att säga upp försäkringen för dig och/eller medförsäkrad.
- om försäkringsbeloppet minskats eller annan försämring av innehållet gjorts på grund av din ålder.
- om du ändrat innehållet i gruppförsäkringen.
- om du uppnått slutåldern i gruppavtalet.

M.4 Seniorförsäkring

Om du har omfattats av en gruppförsäkring i minst 6 månader har du rätt att teckna en seniorförsäkring utan krav på din hälsa.

Du har rätt att ansöka om livförsäkring och olycksfallsförsäkring om du har haft dessa genom ditt gruppavtal.

M.5 Ansökan om fortsatt försäkring

Du ska ansöka inom tre månader till oss från att gruppförsäkringen upphörde. Försäkringens innehåll får inte överstiga det som du hade i gruppförsäkringen. Vi beräknar priset enligt särskild tariff och du får betala försäkringen från och med att din gruppförsäkring upphörde.

För fortsättnings-, vidare- och seniorförsäkringen gäller särskilda villkor.

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

LF

LF.se