

## Villkor Säker Person

Olycksfallsförsäkring för medhjälpare

Olycksfallsförsäkring för småhusarbete

Kundolycksfallsförsäkring

*Gäller från 2013-01-01*

# Innehåll

A	Gemensamma bestämmelser om försäkringsavtalet	3
A.1	Allmänt om försäkringsavtalet	3
A.2	Länsförsäkringars och Inlands ansvar börjar	3
A.3	Vem försäkringen gäller för	3
A.4	När försäkringen gäller	3
A.5	Anslutningskrav och hälsokrav	3
A.6	Upplysningsplikt för försäkringstagare och försäkrad	3
A.7	Ändring av allmänna villkor och premier	3
A.8	Premiebetalning	3
B	Försäkringens omfattning	4
B.1	Olycksfallsförsäkring	4
B.2	Begränsningar i försäkringens omfattning	7
C	Allmänna bestämmelser	7
C.1	Allmänna begränsningar	7
C.2	När skada inträffat	8
C.3	När försäkringen upphör – Efterskydd och fortsättningsförsäkring	
C.4	Preskription	8
C.5	Personuppgiftslagen	8
C.6	Force majeure	8
C.7	Hur man överklagar Länsförsäkringars beslut	9
D	Begrepp i försäkringsvillkoren	10

## Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 502010-9681. Styrelsens säte är Stockholm.

# A Gemensamma bestämmelser om försäkringsavtalet

## A.1 Allmänt om försäkringsavtalet

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i försäkringsbeskedet och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren för denna försäkring, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant stadgas i försäkringsavtalslagen.

Försäkringen tecknas med avtal för ett år i taget och förlängs automatiskt om det inte sägs upp av Länsförsäkringar eller Inlands Försäkringsbolag, gruppen eller den försäkrade. Inlands Försäkringsbolag har rätt att inför varje års förlängning ändra premie och försäkringsvillkor för försäkringen.

## A.2 Länsförsäkringars och Inlands Försäkringsbolags ansvar börjar

Länsförsäkringars och Inlands Försäkringsbolags ansvar inträder dagen efter det att avtalet ingåtts, även om premien ännu inte är betald.

## A.3 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den grupp av personer som anges i försäkringsbeskedet.

För Olycksfall för medhjälpare samt Olycksfall för småhusarbete gäller inte försäkringen för

- delägare i försäkringstagarens näringsverksamhet
- fast (tillsvidareanställd) arbetskraft
- egen företagare eller juridisk person, som anlitats i sådan egenskap, och inte heller för anställda hos denne.

Med egen företagare avses den som yrkesmässigt bedriver förvärvsverksamhet, där inkomsten vid beskattning är att betrakta som inkomst av näringsverksamhet.

För Olycksfall för medhjälpare gäller inte heller försäkringen för

- försäkringstagaren eller dennes familjemedlemmar som är mantalsskrivna på samma adress och bosatta i samma bostad som försäkringstagaren.

## A.4 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för försäkringsfall som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft och premien är betald.

## A.5 Anslutningskrav och hälsokrav

Försäkring får tecknas av person som är bosatt och folkbokförd i

Sverige.

Försäkringen får tecknas för person som framgår av försäkringsbeskedet.

I de fall då särskild hälsodeklaration krävs för anslutning till försäkringen eller höjning av försäkringsbelopp framgår detta av ansökningshandlingarna.

## A.6 Upplyningsplikt för försäkringstagare och försäkrad

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Länsförsäkringars eller Inlands Försäkringsbolags begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring skall meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och de försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Länsförsäkringars eller Inlands Försäkringsbolags frågor.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaksamhet, som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för avtalet och Länsförsäkringar eller Inlands Försäkringsbolag inte skulle ha meddelat försäkring med kännedom om de rätta uppgifterna, är Länsförsäkringar och Inlands Försäkringsbolag fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall vad det gäller denne.

## A.7 Ändring av allmänna villkor och premier

Vid allmän premie- och villkorsändring tillämpas de nya premierna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att underrättelse om detta lämnats senast 30 dagar före årsförfallodagen.

För varje försäkringsår bestäms premien på grundval av den vid försäkringsårets början av Länsförsäkringar tillämpade premietariffen.

## A.8 Premiebetalning

### A.8.1 Ny försäkring

Första premie ska betalas inom 14 dagar från den dag Inlands Försäkringsbolag skickat avi om premien. Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsänd avi har Inlands Försäkringsbolag rätt att säga upp försäkringsavtalet.

### A.8.2 Premie för senare premieperiod

Premie för senare premieperiod ska betalas senast på periodens första dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Inlands Försäkringsbolag skickat ut premieavin. Betalas inte premien i rätt tid föreligger dröjsmål med premiebetalningen och Inlands Försäkringsbolag har då rätt att säga upp försäkringen.

### A.8.3 Förnyad försäkring

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen genom att

senast på den förnyade försäkringens begynnelse­dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter att Inlands Försäkringsbolag skickat ut premieavin. Betalas premien inte i rätt tid har Inlands Försäkringsbolag rätt att säga upp avtalet.

#### **A.8.4 Särskilda regler vid autogirobetalning**

Premie ska betalas enligt reglerna i A.8.1 och A.8.2. Utöver vad som anges i A.8.1 och A.8.2 gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om kontot upphör att gälla, aviseras premie för återstående del av försäkringstiden. Om autogiroavtalet upphör på grund av bristande betalning har Inlands Försäkringsbolag istället rätt att säga upp försäkringen.

#### **A.8.5 Återupplivning av försäkring**

Försäkringsavtal som sagts upp av Inlands Försäkringsbolag på grund av att premien inte betalats i rätt tid, kan återupplivas inom tre månader från det att försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen blir därmed gällande på nytt dagen efter den dag då premien betalas.

Försäkringsfall som blivit aktuellt under den tid försäkringen varit ur kraft, eller skada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

#### **A.8.6 Uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premiebetalning**

Inlands Försäkringsbolag kan säga upp försäkringen i förtid då dröjsmål med betalningen föreligger. Uppsägning på grund av premiedröjsmål får verkan 14 dagar efter att den avsänts från Inlands Försäkringsbolag, om inte premien betalas inom denna frist.

#### **A.8.7 Premiebefrielse**

Försäkringen ger inte rätt till premiebefrielse.

## **B Försäkringens omfattning**

### **B.1 Olycksfallsförsäkring**

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet.

Med olycksfallsskada menas:

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

Med olycksfallsskada menas inte:

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

#### **B.1.1 Allmänt om ersättning för kostnader**

Försäkringen lämnar ersättning för skäligena och nödvändiga kostnader till följd av olycksfallsskadan.

Läke-, tandskade- och resekostnader ersätts i längst fem år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats. Invaliditetshjälpmedel ersätts i längst fem år från olycksfallstillfället, även om invaliditetser­ättning redan har utbetalats.

Kostnader ska styrkas med originalkvitton eller motsva­rande, eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare/ landsting.

Ersättning för kostnader vid olycksfall utomlands beräknas som om skadan behandlats i Sverige.

Är försäkrad inte ansluten till Försäkringskassan begränsas ersättningen till vad som skulle betalas från försäkringen om den försäkrade varit ansluten.

Har skadan inträffat i eller på väg till/från arbete ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan och om trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) eller motsvarande finns, även till AFA.

Om den försäkrades hälsotillstånd försämrats beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning för kostnader som försämringen medfört.

#### **B.1.2 Ersättning för läkekostnader**

Ersättning lämnas för läkarvård, samt för annan behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Ersättning lämnas endast när vård eller behandling ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som är uppförd på förteckning upprättad av Försäkringskassan eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

Ersättning lämnas upp till sjukvårdshuvudmans högkostnadskydd.

### B.1.3 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för kostnader för behandling som utförts av tandläkare till följd av olycksfallsskada. För tandbehandling lämnar försäkringen ersättning för behandling som omfattas av statligt tandvårdsstöd. För tandvård hos tandläkare som inte är ansluten till Försäkringskassan kan försäkringen lämna ersättning för avgift som den försäkrade skulle ha haft om tandläkare varit ansluten till Försäkringskassan.

Skada vid tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts kostnad även om Länsförsäkringars godkännande inte hunnit lämnas.

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Länsförsäkringar eller Inlands Försäkringsbolag.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger Länsförsäkringar rätt att i skäligen omfattning delvis eller helt nedsätta ersättningens storlek.

Implantatbehandling kan ersättas inom ramen för utbyte av ersättningsberättigade tandvårdsstöd.

Om slutbehandling på grund av den försäkrades ålder måste uppskjutas till senare tidpunkt än fem år efter olycksfallet, får den försäkrade även ersättning för den behandlingen, om vi godkänner denna innan den försäkrade fyllt 25 år. Behandlingen måste dock utföras före 30 års ålder.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning. Ersättning kan lämnas om försämring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan.

Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när protesens skadades.

### B.1.4 Ersättning för resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Resekostnader för vård och behandling ersätts med högst den egenavgift som tillämpas inom hemlandstinget.

Måste särskilt transportmedel anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra sitt ordinarie yrkesarbete, skolutbildning eller arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplats eller skolan. Merkost-

nader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivare eller Försäkringskassan.

Resekostnader ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrkts av läkare.

### B.1.5 Merkostnader för kläder och glasögon

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts i samband med olycksfallsskadan skadade personliga kläder, glasögon, kontaktlinser, hjälm, hörapparat och andra vid olycksfallsskadan burna handikaphjälpmiddel. Med personliga kläder avses inte klädsel eller annan utrustning som är särskilt anpassad för idrottslig verksamhet, exempelvis motorsport, ridning, utförsäkning och liknande.

Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Vid värdering används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende av föremålets ålder.

Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3-4 år	4-5 år	5-
Procent	100	80	65	50	35	20

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

### B.1.6 Övriga merkostnader

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts oundvikliga personliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta sjukdomstiden. Det är bara merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

### B.1.7 Kostnader för hjälpmedel vid invaliditet

Utöver invaliditetsersättning betalas ersättning för specialanpassade handikaphjälpmiddel som läkare har föreskrivit som medicinskt nödvändiga för att lindra invaliditetstillståndet. Ersättning lämnas endast för av Länsförsäkringar på förhand godkända kostnader.

Ersättning lämnas inte för

- hjälpmedel som är avsedda för sport, hobby eller specialintresse
- kostnader som avser den försäkrades rörelse.

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

### B.1.8 Ersättning för psykologiskt stöd i krissituation

Försäkringen omfattar psykologbehandlingar samt resekostnader i samband med sådan behandling, för försäkrad som drabbats av ett traumatiskt tillstånd.

Har den försäkrade på grund av händelse som inträffat under tid som försäkringen varit i kraft drabbats av

- ersättningsbar olycksfallsskada
- nära anhörigs (make, registrerad partner, sambo, den försäkrades barn) död
- överfall, hot, rån eller våldtäkt som polisanmälts ersätter försäkringen maximalt tio behandlingar hos legitimerad psykolog/psykoterapeut i högst ett år efter att behandlingen inletts. Remiss krävs från läkare och behandlingen ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Inga kostnader för behandling utanför Norden ersätts.

### B.1.9 Allmänt om medicinsk och ekonomisk invaliditet

Vid bedömning av invaliditetsgraden skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Med medicinsk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Hänsyn tas inte till om möjligheten att utöva ett visst yrke eller fritidsintresse har nedsatts. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunction eller inre organ.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när yrkesinriktad rehabilitering inte längre är möjlig.

Om den försäkrades hälsotillstånd försämrats beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning för invaliditet som försämringen medfört.

#### B.1.9.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år från tidpunkten för olycksfallet.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt medicinskt tabellverk som var fastställt av Försäkringsförbundet gällande vid skadetillfället.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av pro-

tesfunktionen. Den totala invaliditetsgraden begränsas till 100 procent på grund av olycksfallsskada.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga har blivit nedsatt.

Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

#### B.1.9.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grund av ekonomisk invaliditet uppkommer när sådan rätt inträtt, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallet.

Bestämningen av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medfört. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet ska prövas är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

Olycksfallsskadan ska dessutom innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från skadedagen ha medfört medicinsk invaliditet.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar tidsbegränsad partiell sjukersättning, partiell sjukersättning, partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar tidsbegränsad hel sjukersättning, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

För försäkrad som fyllt 60 år lämnas inte ersättning för ekonomisk invaliditet.

Inträder den bestående arbetsförmågan från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden – till följd av olycksfallsskadan – är minst 50 procent. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsförmögen.

Länsförsäkringar beslutar i varje enskilt fall om utbetalning av ersättning för ekonomisk invaliditet.

Att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukersättning är inte en avgörande omständighet för Länsförsäkringars bedömning i ersättningsfrågan.

#### B.1.9.3 Invaliditetsersättningens storlek

Försäkringsbeloppet vid fullständig invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Försäkringsbeloppet minskas med 5 procentenheter per år från och med det år den försäkrade fyller 56 år, men aldrig till lägre än 25 procent.

Ersättning betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden. Vid olycksfallsskada som medför ekonomisk invaliditet utbetalas istället ersättning beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden om det leder till högre utbetalning.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet utbetalas ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen. Ersättning kan inte lämnas både för medicinsk och ekonomisk invaliditet.

#### B.1.9.4 Utbetalning och värdesäkring av invaliditetsersättning

Slutreglering av skadan görs när den medicinska eller i förekommande fall den ekonomiska invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade medicinska invaliditeten. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Vid dödsfall innan slutreglering skett utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadedagen.

#### B.1.9.5 Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden prövad på nytt.

Omprövning medges inte sedan mer än tio år förflutit från det att olycksfallet inträffade.

#### B.1.10 Ersättning vid dödsfall

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om olycksfallsskadan orsakar den försäkrades död inom tre år från olycksfallet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo.

Försäkringsbeloppet vid dödsfall framgår av försäkringsbeskedet.

## B.2 Begränsningar i försäkringens omfattning

### B.2.1 Självrisk

Det framgår av försäkringsbeskedet om försäkringen gäller med självrisk.

### B.2.2 Försäkringen gäller inte för

- ekonomisk invaliditet när den försäkrade är bosatt och folkbokförd utanför Norden vid försäkringsfallet.

### B.2.3 Försäkringen lämnar inte ersättning för

- förlorad arbetsinkomst.

## C Allmänna bestämmelser

### C.1 Allmänna begränsningar

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

Försäkringen omfattar inte olycksfall som ersätts genom trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) eller trafikförsäkring.

#### C.1.1 Vistelse utanför Sverige

Försäkringen gäller inte utanför Sverige.

#### C.1.2 Krig och krigsliknande politiska oroligheter

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter i Sverige.

#### C.1.3 Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte vid olycksfallsskada som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

#### C.1.4 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte vid försäkringsfall som förorsakats genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Terroristhandling är en handling som inbegriper men inte är begränsad till användning av tvång eller våld och/eller till hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer. Den utförs av någon som antingen handlar ensam, för en organisations eller statsmakts räkning eller i förbindelse med en organisation eller statsmakt. Handlingen begås för eller av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska skäl, inklusive avsikten att påverka en statsmakt och/eller att injaga fruktan i allmän heten eller någon del av allmänheten.

### C.1.5 Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är Länsförsäkringar och Inlands Försäkringsbolag fritt från ansvar.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller förvärrat dess följder, kan ersättning sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

### C.2 När skada inträffat

Anmälan om olycksfall eller dödsfall ska göras snarast möjligt till Länsförsäkringar eller Inlands Försäkringsbolag.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Länsförsäkringars ansvar ska skickas in och bekostas av den som begär utbetalning. Om särskilt läkarintyg krävs bekostar Länsförsäkringar detta. För bedömning av rätt till ersättning vid sjukdom och olycksfall och/eller utbetalning av försäkringsbelopp kan Länsförsäkringar kräva att den försäkrade uppsöker särskilt anvisad läkare. Kostnaden för denna undersökning och eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av Länsförsäkringar.

Den försäkrade eller dennes rättsinnehavare ska godkänna att Länsförsäkringar får begära upplysningar från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, sjukgymnast, naprapat, kiropraktor, psykolog eller psykoterapeut samt Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

Om den som begär ersättning har försummat att anmäla eller medverka till utredningen eller hanteringen av ett försäkringsfall eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det medföra att ersättningen minskas eller helt uteblir.

#### C.2.1 Utbetalning och värdesäkring

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Länsförsäkringar betalar ut ersättningen.

Förändring av prisbasbeloppet med mer än 10 % från ett år till närmast följande år beaktas inte.

#### C.2.2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning ska göras senast en månad efter det att Länsförsäkringar mottagit fullständiga handlingar.

När utbetalning begärs kan Länsförsäkringar utreda om någon uppgift är oriktig eller ofullständig. Utbetalning behöver då inte göras förrän en månad efter det att utredningen är avslutad.

Länsförsäkringar betalar dröjsmålsränta enligt räntelagen om utbetalning görs senare än en månad efter fullständiga handlingar inkommit eller efter avslutad utredning.

Dröjsmålsränta betalas inte ut om den är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år när utbetalning sker.

### C.3 När försäkringen upphör – Efterskydd och fortsättningsförsäkring

Rätt till efterskydd och fortsättningsförsäkring gäller på grund av försäkringens art inte för denna försäkring. Om annat avtalats framgår detta av försäkringsbeskedet.

Rätt till efterskydd eller fortsättningsförsäkring föreligger dock aldrig om den försäkrade varit försäkrad kortare tid än sex månader.

### C.4 Preskription

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot Länsförsäkringar inom tre år från det att han fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande.

Har skada anmälts till Länsförsäkringar eller Inlands Försäkringsbolag inom ovan angiven tid är dock fristen enligt ovan minst sex månader räknat från dagen då vi förklarat att vi tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan.

### C.5 Personuppgiftslagen

De personuppgifter som du lämnar till något bolag inom länsförsäkringsgruppen eller Inlands Försäkringsbolag behandlas i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser. Uppgifterna inhämtas normalt direkt från dig själv eller från annat bolag inom länsförsäkringsgruppen eller Inlands Försäkringsbolag men i vissa situationer kan uppgifter inhämtas från arbetsgivare eller annan. Telefonsamtal som sker med dig som kund kan komma att spelas in för dokumentation av lämnade uppgifter.

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

Uppgifterna behandlas för att ge en helhetsbild av ditt engagemang som du har inom Inlands Försäkringsbolag och länsförsäkringsgruppen samt för att Länsförsäkringar och Inlands Försäkringsbolag ska kunna teckna och fullgöra avtal och rättsliga skyldigheter samt framställa rättsliga anspråk, ge en god service, marknadsföring, statistik, marknads- och kundanalyser



länsförsäkringsgruppen men kan komma att lämnas ut till andra företag, föreningar, organisationer som länsförsäkringsgruppen eller Inlands Försäkringsbolag samarbetar med, exempelvis återförsäkringsgivare. Uppgifter kan också komma att lämnas ut till myndigheter i fall skyldighet föreligger enligt lag. Vidare kan uppgifter om ditt sakförsäkringsinnehav lämnas ut till personer du har hushållsgemenskap med. Personuppgifter kan komma att behandlas under viss tid även om försäkring inte beviljas och sedan försäkring avslutats.

Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Gruppliv-försäkringsaktiebolag och Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag samt Inlands Försäkringsbolag. Som fysisk person har du rätt att en gång om året kostnadsfritt få besked om vilka personuppgifter vi behandlar som rör dig. Ansökan om sådant besked ska vara skriftlig och undertecknad av dig själv. Du har även rätt att skriftligen anmäla att dina personuppgifter inte får behandlas för direkt marknadsföring. Din ansökan eller anmälan skickas till Länsförsäkringar Sak Försäkrings AB, personuppgiftsansvarig, 106 50 Stockholm. På begäran av dig är Länsförsäkringar skyldig att vidta rättelse ifråga om sådana personuppgifter som rör dig vilka inte har behandlats i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser.

### **C.6 Force majeure**

Länsförsäkringar och Inlands Försäkringsbolag är befriat från påföljd att fullgöra förpliktelse om underlåtenheten har sin grund i omständighet som förhindrar eller avsevärt försvårar fullgörande och som ligger utanför

Länsförsäkringar och Inlands Försäkringsbolags kontroll och som inte skäligen kunnat förutses. Sådan force majeure händelse är exempelvis förändringar i lag, myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Inlands Försäkringsbolag eller Länsförsäkringar självt är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Föreligger hinder för Länsförsäkringar att verkställa betalning eller annan åtgärd i anledning av sådan force majeure händelse som avses ovan i detta stycke får åtgärden skjutas upp till dess hindret har upphört.

### **C.7 Hur man överklagar Länsförsäkringars beslut**

Den som är missnöjd med Länsförsäkringars beslut i frågor som rör försäkringen kan

- begära omprövning av beslutet. Begäran sänds till den handläggare som beslutat i ärendet.
- vända sig till Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, telefon 08±522 787 20, besöksadress Karlavägen 108 eller Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08±508 860 00, besöksadress Teknologgatan 8 C.
- väcka talan mot Länsförsäkringar vid allmän domstol. Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm, telefon 0200-22 58 00, besöksadress Karlavägen 108, eller Kommunernas konsumentrådgivare.

## D Begrepp i försäkringsvillkoren

### **Akut behandling/akut sjuktid**

Med akut behandling/akut sjuktid menas den tid under vilken den skadade fått vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar till dess att stationärt tillstånd inträtt.

### **Arbetsförmåga**

Förlust av minst halva arbetsförmågan till följd av olycksfall. Vägledande för bedömning är bestämmelser i lagen om allmän försäkring.

### **Försäkrad**

Försäkrad är den person på vars liv eller hälsa försäkringen gäller.

### **Försäkringsbelopp**

De belopp som ersättningarna i de olika ersättningsmomenten grundar sig på.

### **Försäkringsfall**

Tidpunkt för olycksfallet.

### **Försäkringstagare**

Person som är försäkringstagare och ägare till sin försäkring.

### **Försäkringstid**

Den tid försäkrad omfattas av försäkringen.

### **Försäkringsår**

Det är vid försäkringsårets början som bland annat premier kan ändras. Försäkringsårets begynnelse datum framgår av gruppavtalet/försäkringsavtalet.

### **Hemorten – Fast bostad**

Med hemorten avses den ort i Sverige där den försäkrade är folkbokförd eller den ort där han har sin fasta bosättning utanför Sverige.

### **Prisbasbelopp**

Prisbasbeloppet regleras enligt lagen om allmän försäkring och fastställs av regeringen varje år. Prisbasbeloppet är knutet till konsumentprisindex och förändras i takt med den allmänna prisnivån.