GRUNDVILLKOR

Kollektiv olyckfallsförsäkring GRK90:2

2015-01-01



svedea

FÖRSÄKRINGAR SOM GÖR SKILLNAD

Innehållsförteckning

1	Vem försäkringen gäller för	3
2	När försäkringen gäller	3
6	Vad försäkringen gäller för	3
7	Undantag och begränsningar	5
12	Åtgärder vid skada	5
16	Tidpunkt för betalning av ersättning	6
	Definitioner	6

Grundvillkor för kollektiv olycksfallsförsäkring GRK90:2

Gäller från och med 2015-01-01.

Villkoret ingår i en serie villkor för företagsförsäkring. Samtliga dessa villkor är indelade efter ett gemensamt system, vilket medför att numreringen inte alltid är löpande.

Fet stil anger när ord, uttryck eller begrepp finns förklarade i kapitel Definitioner i Allmänna avtalsbestämmelser och Definitioner (AA).

1 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den grupp personer som är angivna i försäkringsbrevet/beviset.

2 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som inträffar under den tid försäkringen är i kraft.

6 Vad försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för rätt till ersättning vid olycksfallsskada. En olycksfallsskada är en kroppsskada, som drabbar den försäkrade ofrivilligt, genom en plötslig yttre händelse. Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som uppkommit genom förfrysning, värmeslag eller solsting. Den dag en sådan skada visar sig anses vara tidpunkten för olycksfallet.

6.1 KOSTNADER
Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader, som inte kan ersättas från annat håll enligt lag och författning, konvention eller från annan försäkring. Därför kan ersättning inte lämnas för kostnader, som omfattas av lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF) eller av trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) eller motsvarande. Om försäkrad inte är ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige, lämnas bara ersättning för de kostnader, som skulle ha ersatts om den försäkrade varit ansluten. Ersättning lämnas för kostnader, som uppstår inom fem år från skadetillfället. För tandvårdskostnader som uppstår för försäkrat barn kan ersättningstiden förlängas tills barnet uppnått vuxen ålder. Försäkringen gäller inte för kostnader i samband med privat sjukvård.

6.2 LÄKARVÅRD
Ersättning lämnas för kostnader för läkarvård. För vård på annat sjukhus än sådant som tillhör eller som drivs av kommun eller landsting lämnas ersättning om försäkringsgivaren i förväg träffat överenskommelse med den försäkrade om detta.

6.3 SJUKHUSVÅRD
Ersättning lämnas för den vårdavgift, som inte motsvarar inbesparade levnadsomkostnader. Ersättning lämnas högst med SEK 40 per vårddag.

6.4 BEHANDLING, HJÄLPMEDEL OCH INTYG
Ersättning lämnas för behandlings- och hjälpmedelskostnader, som läkare föreskriver för läkningen av skadan. Ersättning lämnas för kostnader för läkarintyg och andra handlingar, som Försäkringsgivaren begär.

6.5 LÄKEMEDEL
Ersättning lämnas för läkemedelskostnader som läkare ordinerar för läkningen av skadan.

6.6 TANDBEHANDLING
Ersättning lämnas för behandlingskostnader hos tandläkare. Kostnaden ska, med undantag för kostnad för akutbehandling, godkännas av försäkringsgivaren, innan behandlingen påbörjas.

6.7 RESOR
Ersättning lämnas för kostnader för resor i samband med vård och behandling. Om resor till och från arbetsplats eller skola måste ske på annat sätt än normalt och läkare intygar detta, kan merkostnaden ersättas.

6.8 SKADADE TILLHÖRIGHETER OCH MERKOSTNADER

Om olycksfallsskadan medfört sjukskrivning under minst åtta dagar, kan ersättning lämnas för

- den försäkrades tillhörigheter som skadats eller förstörts vid skadetillfället. Högsta ersättning är SEK 20 000. Ersättning lämnas antingen för den reparationskostnad som uppstår eller för den förstörda tillhörighetens dagsvärde
- den försäkrades nödvändiga och oundvikliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta läkningstiden. Högsta ersättning är SEK 120 000.

6.9 REHABILITERING

Ersättning lämnas för rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader. Kostnaden ska ha uppkommit efter läkningstiden och på förhand godkänts av Försäkringsgivaren. Ersättning lämnas för kostnader upp till SEK 80 000 för

- vård och behandling av läkare eller annan sjukvårdsutbildad person
- arbetsprövning, arbetsträning eller omskolning
- tekniska hjälpmedel, som kan underlätta den dagliga livsföringen.

6.10 INVALIDITET

Vid bedömning av invaliditet skiljer man på medicinsk och ekonomisk invaliditet.

6.10.1 MEDICINSK INVALIDITET

Med definitiv medicinsk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av kroppsfunktionen. Med medicinsk invaliditet jämställs förlust av sinnesfunktion eller inre organ. Invaliditetsgraden bestäms med ledning av tabeller, som är gemensamma för samtliga försäkringsbolag.

För rätt till ersättning ska olycksfallsskadan, inom tre år från skadetillfället, ha medfört någon mätbar invaliditet. Om den försäkrade avlider innan ärendet avslutats lämnas invaliditetsersättning till dödsboet med det belopp, som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditeten. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 12 månader från skadetillfället.

6.10.1.1 ÄRRERSÄTTNING

Har ersättning för medicinsk invaliditet lämnats, kan ersättning även lämnas för missprydande ärr. Ersättningens storlek bestäms med ledning av en av försäkringsgivaren fastställd tabell.

6.10.2 EKONOMISK INVALIDITET

Med ekonomisk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 %. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och försäkringskassan beviljat förtidspension enligt lagen om allmän försäkring. Ersättning lämnas för den försäkrades ekonomiska invaliditet om olycksfallsskadan till minst 50 % orsakat förtidspension. Innan den ekonomiska invaliditeten inträtt ska olycksfallsskadan dessutom ha medfört medicinsk invaliditet. Har försäkrad helt sjukbidrag eller hel förtidspension vid skadetillfället, lämnas inte ersättning för ekonomisk invaliditet. Har försäkrad halvt eller två tredjedels sjukbidrag eller förtidspension vid skadetillfället, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet med högst den del som svarar mot förlusten av den resterande arbetsförmågan. Om försäkrad beviljas förtidspension från och med fyllda 60 år, oavsett tidpunkten för skadetillfället, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet, endast om den medicinska invaliditeten till följd av olycksfallsskadan är 50 % eller högre.

6.10.3 FÖRSÄKRINGSBELOPP

Om inte annat anges i försäkringsbrevet/beviset utgör försäkringsbeloppet vid fullständig:

- medicinsk (100 %) invaliditet SEK 400 000
- ekonomisk (100 %) invaliditet SEK 800 000

Ersättning betalas ut i förhållande dels till invaliditetsgraden/nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga, dels till den försäkrades ålder vid skadetillfället. Om den försäkrade vid skadetillfället är 46 år eller äldre minskas ersättningen för medicinsk invaliditet med 2,5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år. Vid ekonomisk invaliditet minskas ersättningen med 5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år. För samma skadefall kan ersättning aldrig lämnas för både medicinsk och ekonomisk invaliditet. Ersättning lämnas för den invaliditet som ger det högsta beloppet.

6.10.4 RÄTTEN TILL INVALIDITETSERSÄTTNING

Rätt till invaliditetskapital inträder om olycksfallsskadan inom 3 år från olycksfallet medför invaliditet och minst 12 månader förflutit från olycksfallet. Så snart den definitiva invaliditetsgraden fastställts, utbetalas invaliditetskapitalet.

Fastställelse av den definitiva invaliditetsgraden ska om möjligt ske inom 3 år från olycksfallet, men kan uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Om behandlingen är helt avslutad och den definitiva invaliditetsgraden kan fastställas redan innan 12 månader förflutit från olycksfallet, inträder ersättningsrätten och ersättning utbetalas när invaliditetsgraden fastställts.

6.10.5 OMPRÖVNING
Om olycksfallsskadan medför att kroppsfunktionen väsentligen försämras eller att arbetsförmågan ytterligare nedsätts efter det att ärendet avslutats, har den försäkrade rätt att få ersättningen prövad på nytt. Omprövningen medges dock inte sedan mer än 10 år förflutit från skadetillfället.

6.10.6 VÄNTEERSÄTTNING
Kan den definitiva invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till ersättning inträder, utbetalas **vänteersättning** från denna tidpunkt till dess fastställelse sker.

Vid början av varje 12-månadersperiod (ersättningsår), räknat från den tidpunkt då rätten till ersättning inträdde, fastställs den invaliditetsgrad som ska tillämpas under ersättningsåret. Invaliditetsgraden är den som olycksfallet bedöms minst komma att ge upphov till.

Vänteersättning under ersättningsåret utgör 6 % av det engångsbelopp som motsvarar den för ersättningsåret fastställda invaliditetsgraden.

Om **vänteersättning** lämnats avräknas detta, när ärendet avslutas.

6.11 DÖDSFALLSKAPITAL
Om försäkrad avlider på grund av olycksfallsskadan inom tre år från skadetillfället, utbetalas SEK 20 000 till dödsboet.

7 Undantag och begränsningar

7.1 HÖGSTA ERSÄTTNING
Vid varje skadetillfälle är försäkringsgivarens ansvarighet begränsad till högst SEK 5 000 000. Denna begränsning gäller även om flera personer, som omfattas av ett eller flera försäkringsavtal hos försäkringsgivaren, skadas samtidigt.

7.2 HÄLSOTILLSTÅND
Försäkringen gäller inte för skada som uppkommit genom:
- smitta av bakterier eller virus
- användning av medicinska preparat, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.

Om hälsotillståndet försämrats beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid skadetillfället eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas endast ersättning för de kostnader och den invaliditet som olycksfallsskadan medfört. Med kroppsfel menas sjukdom, sjuklig förändring, lyte eller men eller andra för den försäkrades ålder onormala förändringar.

7.3 VISTELSE UTANFÖR NORDEN
Om försäkrad vistas utanför Norden längre än 2 månader, gäller inte försäkringen. Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälligt uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

7.4 FÖRLORAD ARBETSINKOMST
För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

12 Åtgärder vid skada

Olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska anmälas till försäkringsgivaren så snart som möjligt, dock senast ett år från den tidpunkt då olycksfallet inträffade. Annars går rätten till ersättning förlorad. Blanketter kan rekvireras från försäkringsgivaren. De handlingar och övriga upplysningar, som försäkringsgivaren anser vara av betydelse, ska anskaffas av den försäkrade och sändas till försäkringsgivaren utan kostnad för försäkringsgivaren.

Om försäkrad drabbas av olycksfallsskada är en förutsättning för rätt till ersättning att den försäkrade:
- snarast anlitar läkare
- följer läkarens föreskrifter
- lämnar försäkringsgivaren originalkvitton på de kostnader som uppkommit
- följer försäkringsgivarens anvisningar

12.1 ORIKTIGA UPPGIFTER I SAMBAND MED SKADA
Om den försäkrade uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt uppger, förtiger eller döljer något av betydelse för skadans bedömning är försäkringsgivaren gentemot försäkrad berättigad till skäligt avdrag från ersättning som annars borde ha betalats eller till fullständig befrielse från sina åtaganden. Avdrag eller befrielsen enligt ovan gäller även i förhållande till annan försäkrad än den som lämnat oriktiga uppgifter.

16 Tidpunkt för betalning av ersättning

16.1 BETALNING AV ERSÄTTNING
Ersättning ska betalas senast en månad efter det att den försäkrade fullgjort vad som åligger honom enligt punkt 12.

16.2 DRÖJSMÅLSRÄNTA
Betalas ersättning senare än vad som anges i punkt 16.1 betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Ränta betalas dock inte om den är mindre än SEK 200. Försäkringsgivaren betalar dock inte den ränta som beror på den försäkrades dröjsmål att fullgöra vad som åligger honom enligt bestämmelserna i punkterna 12.

Definitioner

VÄNTEERSÄTTNING
Med vänteersättning avses den ersättning som utbetalas årligen fram till den tidpunkt då den definitiva invaliditetsgraden har fastställts.

Allmän information

GRUNDLÄGGANDE INFORMATION OCH KONTAKTUPPGIFTER

Svedea AB är registrerat som försäkringsförmedlare hos Finansinspektionen och förmedlar försäkringar på den svenska marknaden för International Insurance Company of Hannover SE:s räkning. Svedea har sin ansvarsförsäkring hos Markel International Insurance Company Ltd.

Försäkringsgivare är International Insurance Company of Hannover SE (Inter Hannover). Svedea får ersättning från Inter Hannover för de förmedlade försäkringarna och den baseras på den totala premievolymen i kombination med försäkringsaffärens tekniska resultat. Hannover Rück SE har ett kvalificerat innehav i Svedea AB.

Svedea AB är registrerat hos Bolagsverket och står under Finansinspektionens tillsyn. Detta kan kontrolleras hos respektive myndighet, se kontaktuppgifter nedan.

TILLÄMPADE LAGAR

På våra försäkringsavtal tillämpas svensk lag i fråga om marknadsföring (Marknadsföringslagen 2008:486), försäkringsavtalet (Försäkringsavtalslagen 2005:104) och distansköp (Distans och hemförsäljningslagen 2005:59) samt rättsförhållanden i övrigt, såvida inget annat framkommer av villkoren eller särskild överenskommelse.

VÅR BEHANDLING AV DINA PERSONUPPGIFTER

Svedea AB, och i förekommande fall Inter Hannover, använder personuppgifter i vår administration, skadereglering, marknads- och kundanalys, produktutveckling, marknadsföring och för statistiska ändamål. Vi behandlar uppgifterna i enlighet med Personuppgiftslagen (1998:204). Personuppgifterna kan komma att kompletteras med uppgifter ur offentliga register, främst statens person- och adressregister (SPAR) och kan komma att lämnas ut till samarbetspartners. I vissa fall är vi också enligt lag skyldiga att lämna ut uppgifter till bland andra Finansinspektionen och Skatteverket. Du har rätt att ansöka om att få veta vilka personuppgifter vi har om dig och begära rättelse av felaktiga uppgifter.

OM DU HAR KLAGOMÅL

Om du har generella klagomål mot Svedea AB gällande till exempel försäljning kan du vända dig till vår klagomålsansvarige, se Svedeas kontaktuppgifter nedan. Vid tvist kan du vända dig till Allmän domstol. Om du har klagomål gällande skadereglering hänvisar vi till besvärshänvisningen i skaderegleringsbeslutet. Du hittar också informationen på svedea.se.

VIKTIGA KONTAKTUPPGIFTER OCH ADRESSER

International Insurance Company of Hannover SE, Sverige filial
Org. nr: HRB 211924 (Reg. i Tyskland)
Adress: Box 22085
104 22 Stockholm

Hannover Rück SE
HRB 6778
Karl-Wiechert-Alee 50
30625 Hannover
Tyskland

Markel International Insurance Company Ltd
516404-6129
Sveavägen 9
111 57 Stockholm

Svedea AB
Adress: Box 3489
103 69 Stockholm
Telefon: 08-790 03 00
Mejl: info@svedea.se
Hemsida: svedea.se

Bolagsverket
851 81 Sundsvall

0771-670 670
bolagsverket@bolagsverket.se
bolagsverket.se

Finansinspektionen
Box 7821
103 97 Stockholm
08-787 80 00
finansinspektionen@fi.se
fi.se