

Villkor Kollektiv försäkring

Olycksfallsförsäkring

Gäller från 2021-01-01

Innehåll

A Information om din försäkring.....	3
A.1 Regler vid köp och under den tid som försäkringen gäller	3
A.2 Allmänna begränsningar	4
A.3 Betalning.....	5
A.4 När du ansöker om ersättning	6
A.5 Om vi inte kommer överens.....	6
B Olycksfallsförsäkring	7
C Fortsatt skydd när försäkringen upphör.....	11

FÖRSÄKRINGENS SYFTE

Vår gruppförsäkring ger ett ekonomiskt skydd vid olycksfall. Försäkringen inom gruppförsäkring är riskförsäkringar, som saknar värde om de upphör. Försäkringen är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från försäkringen är skattefri.

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/eller Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 502010-9681. 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.

När vi skriver "ni" och "er/ert" menar vi det företag eller den organisation/förening som köpt försäkringen.

Allmänt om försäkringsavtalet

Gruppförsäkring är en försäkring där vi tecknat ett gruppavtal med exempelvis din arbetsgivare, företrädare för gruppmedlemmarna. Du tillhör gruppen genom att du till exempel är anställd (gruppmedlem). När vi skriver "du", "dig" och "din/ditt" menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för.

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om att gruppförsäkringen är obligatorisk eller frivillig, vilka personer som tillhör gruppen, 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 dessa villkor.

Obligatorisk gruppförsäkring

Denna gruppförsäkring är obligatorisk och de försäkringsberättigade som anges i gruppavtalet omfattas automatiskt av försäkring hos oss. *Försäkringsavtalet* ingås mellan företrädaren för gruppen, som är försäkringstagare, och oss. Du har bland annat rätt att få ersättning från försäkringen.

Försäkringsbesked och försäkringsvillkor

När ni tecknar försäkringen och ändrar samt förnyar får ni ett försäkringsbesked som visar vad försäkringens omfattar och priset. Försäkringsbeskedet innehåller information om de försäkringsprodukter som gäller för dig.

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

Villkor och övrig information hittar du på www.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 grupppersonförsäkring ansvarar gruppföreträdaren för att gruppmedlemmarna får informationen "Behandling av personuppgifter".

A.1 Regler vid köp och under den tid som försäkringen gäller

1 Vem kan försäkras

Försäkringen kan tecknas för personal, besökare, publik, kunder, studerande, brukare, praktikanter, barn eller föräldrar i förskola/skola, medlemmar med flera.

Försäkringen kan även tecknas för tillfälliga medhjälpare i er svenska verksamhet. För tillfälliga medhjälpare gäller inte försäkringen för tillsvidareanställd hos försäkringstagaren, den som anlitas i egenskap av företagare eller som anställd, delägare eller person som är folkbokförd och bosatt på samma adress som försäkringstagaren.

När du omfattas av en obligatorisk försäkring omfattas du automatiskt av försäkringen och behöver inte fylla i en ansökan.

2 Krav på din hälsa - hälsoprövning.

Försäkringen tecknas utan krav på hälsa.

3 När börjar försäkringen gälla - Avtalstid

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.

4 Hur länge gäller försäkringen - Avtalstid

Försäkringen upphör automatiskt att gälla:

- när avtalstiden går ut som framgår av försäkringsbeskedet.
- om du/ni säger upp försäkringen
- om ni slutar att betala för försäkringen

Det är ditt ansvar att meddela företrädaren för gruppen eller oss om du inte längre tillhör den definierade gruppen som avtalet är tecknat för.

5 När försäkringen förnyas

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

6 När kan försäkringen sägas upp

Du kan när som helst säga upp din egen försäkring. Det framgår av för- och efterköpsinformationen när din försäkring upphör. Om inte annat anges, får uppsägningen verkan dagen efter den dag då den kom fram till oss. Under försäkringstiden kan vi säga upp försäkringen endast om det finns synnerliga skäl som anges i Försäkringsavtalslagen. Vi kan också säga upp avtalet om du inte betalat försäkringen i rätt tid.

Vid försäkringsavtalets årsförfallodag kan vi säga upp försäkringen om det finns särskilda skäl att inte längre bevilja försäkring

7 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbeskedet anges som försäkrad.

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 A.2 Allmänna begränsningar.

9 Försäkringsbelopp

När ni köper försäkringen väljer ni 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.

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 skadere-sultat 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.

Vid pris- och villkorsändring börjar vi använda de nya priserna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att vi meddelat dig som försäkringstagare om detta senast 30 dagar före årsförfallodagen.

11 Uppgifter som ligger till grund för avtalet - Upplysningsplikt

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som ni 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 grupppersonförsäkring 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.

A.2 Allmänna begränsningar

Vi har fler begränsningar och undantag som du kan läsa om i avsnitt B.

1 När du vistas utanför Norden

Försäkringen ersätter inte vid vistelse utanför Norden som är längre än 12 månader:

För att försäkringen ska gälla under dessa 12 månader ska vistelsen utanför Norden vara tillfällig.

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

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

När du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst

Försäkringen 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,

2 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du uppsåtligt 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 antas ha 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.

Ersättningen kan i normalfallet sättas ned om:

- du råkat ut för en skada i samband med att du utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till 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 under påverkan av en allvarlig psykisk störning enligt Brottsbalken.

3 Överlåtelse eller pantsättning

Du får inte överlåta eller pantsätta försäkringen.

4 Krig eller krigsliknande situationer

Försäkringen gäller inte för sjukdom, olycksfallsskada eller dödsfall som inträffar i samband med krig och krigsliknande situationer. Detsamma gäller för sjukdom och olycksfallsskador som har samband med händelser och oroligheter i länder eller områden Utrikes-departementet avråder från att resa.

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.

5 Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för sjukdom, olycksfallsskada eller dödsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

6 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för sjukdom, olycksfallsskada eller dödsfall som orsakats genom spridande 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 hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer. Den utförs av någon som antingen handlar ensam eller 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 allmänheten eller någon del av allmänheten.

7 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förluster som kan uppstå om en reglering av skada, betalning av ersättning eller annan liknande förpliktelse som vi har åtagit 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, stridsåtgärd i arbetslivet,
- naturkatastrof, brand, epidemi, pandemi eller liknande force majeure-händelse.

Vi ansvarar inte heller för skada som orsakats av fel i telefonnät eller annan teknisk utrustning som inte tillhör oss. Förbehållet om stridsåtgärder i arbetslivet gäller även om det är vi som är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd.

8 Sanktionsbestämmelse

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

A.3 Betalning

1 När er försäkring 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. Ni har alltid en månad på er att betala räknat från det att vi skickat krav på betalning.

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

2 Om ni betalar för sent

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

3 Återupplivning av obetald befintlig försäkring

Om ni betalar efter att försäkringen upphört anses det som en ansökan om ny försäkring på samma villkor. Försäkringen börjar då gälla från och med dagen efter det att ni betalat. Detta gäller under förutsättning att ni betalar inom tre månader från den dag försäkringen skulle vara betald. Du kan inte få ersättning under den tid försäkringen varit obetald.

Obligatorisk grupp-försäkring kan endast återupplivas för hela gruppen.

4 Premiefrielse

Försäkringen ger inte rätt till premiefrielse.

A.4 När du ansöker om ersättning

1 När du begär ersättning

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 handikaphjälpmiddel kunna uppvisa det skadade föremålet.

För att vi ska kunna inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller

annan försäkringsinrättning ska fullmakt lämnas om vi begär det.

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

2 Skaderegistrering

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

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. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålsräntan är mindre än en halv procent av det prisbasbelopp som gällde för januari månad det år då utbetalning sker.

4 Värdesäkring

Vid utbetalning av ersättning där beloppet baseras på prisbasbelopp grundas ersättningen på det prisbasbelopp som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker.

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.

A.5 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, www.forsakringsnamnder.se, 08-522 787 20.

Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, www.arn.se, 08-508 860 00. Prövningen är kostnadsfri för dig.

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 självrisk.

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

B Olycksfallsförsäkring

Om försäkringen ingår och vad den omfattar framgår av ditt försäkringsbesked.

Om försäkringen ingår och vad den omfattar framgår av ditt försäkringsbesked.

Försäkringen omfattar följande vid olycksfallsskada:

1. Ersättning vid nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - Medicinsk invaliditet
2. Ersättning vid nedsatt arbetsförmåga - Ekonomisk invaliditet
3. Ersättning för hjälpmedel vid invaliditet
4. Ersättning vid ärr
5. Engångsbelopp för behandlings- och läkningstid
6. Engångsbelopp för personliga tillhörigheter
7. Merkostnader
8. Ersättning för tandskadekostnader
9. Kristerapi efter traumatisk händelse
10. Ersättning vid dödsfall.

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

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.

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 behövs sys, limmas, häftas eller tejpas, kan också vara omläggning av skador.

Som olycksfallsskada räknas även:

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

Dessa kroppsskador anses ha inträffat den dag de visade sig.

Med olycksfallsskada anses inte

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

1 Medicinsk invaliditet

Försäkringen ersätter

- olycksfallsskada som medför en framtida bestående nedsättning av din kroppsfunction som objektivt kan fastställas.
- nedsatt kroppsfunction bedömd som en medicinsk invaliditetsgrad. Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt medicinska tabellverk som fastställs av branschorganisationen Svensk Försäkring.

Försäkringen ersätter inte

- nedsatt kroppsfunction 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 % 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.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalar vi ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.

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 ovanstående hjälpmedel.

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

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar 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 skadefallet eller senare kan aldrig ge rätt till ytterligare medicinsk invaliditetsersättning.

2 Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter

- olycksfallsskada som medför en för framtiden bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 procent.
- nedsatt arbetsförmåga bedömd 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.

Om du förlorat:

- 100 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet.
- 75 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet.
- 50 procent av din arbetsförmåga lämnar vi ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet.

När du får rätt till ersättning

Du får rätt till ersättning tidigast när du varit sammanhängande sjukskriven till minst 50 procent under 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.

Hur vi bedömer den ekonomiska invaliditeten

När vi fastställer din ekonomiska invaliditetsgrad bedömer vi utifrån den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan har medfört. 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. Den avgörande frågan är att du kan visa att din arbetsförmåga är nedsatt till den grad du sökt ersättning för.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar 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 försämrade 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.

3 Ersättning för hjälpmedel vid invaliditet

Försäkringen ersätter

- specialanpassade handikaphjälpmiddel som läkare har föreskrivit som medicinskt nödvändiga för att lindra invaliditetstillståndet.

Försäkringen ersätter inte

- hjälpmedel som är avsedda för sport, hobby eller specialintresse
- kostnad som kan ersättas från trafikförsäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA), kollektivavtal, avtal, lag, konvention, författning eller från kommun, region eller staten.
- kostnader som avser näringsverksamhet
- kostnader som uppstått utanför Norden.

Hur mycket du får du i ersättning

Vi ersätter med högst det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar ersättningen till dig.

4 Ersättning vid ärr

Försäkringen ersätter

- Ärr till följd av en olycksfallsskada. En förutsättning är att ärrret kvarstår ett år efter avslutad behandling av ärrret. Skadan ska ha varit så allvarlig att behandling behövts och utförts av legitimerad och opartisk

läkare eller sjuksköterska. Med behandling menar vi exempelvis sy eller tejpa en sårskada, 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 % 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.

Kategori 1: Ansikte och hals/nacke

Bredd (cm)	Längd (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

Bredd (cm)	Längd (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

Bredd (cm)	Längd (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.

Hur vi bedömer ersättning för ärr

När vi bedömer utgår vi från var på kroppen ärrer sitter och dess storlek.

Vad och vem får utbetalt

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

5 Engångsbelopp för behandlings- och läkningstid

Försäkringen ersätter

med ett engångsbelopp som avser att täcka kostnader under läkningstiden i samband med vård och behandling.

Försäkringen ersätter inte

- mer än ett engångsbelopp om du har fler än en försäkring i Länsförsäkringar
- mer än en gång per olycksfallsskada
- kostnad som kan ersättas från trafikförsäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA), kollektivavtal, avtal, lag, konvention, författning eller från kommun, region eller staten.
- kostnader om mer än 5 år har gått från det att olycksfallsskadan inträffade
- om du har rätt till ersättning för tandskadekostnader

Hur mycket du får i ersättning

Vi beräknar ersättningen utifrån behandlings- och läkningstiden för den kroppsskada som uppstått vid olycksfallet. Ersättning lämnas för högst 26 veckor enligt Länsförsäkringars gällande tabell vid utbetalningstillfället upp till försäkringsbeloppet som framgår av försäkringsbeskedet.

När du får rätt till ersättning

När din kroppsskada krävt vård hos legitimerad och opar-tisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut.

Hur vi bedömer ersättning

Vi bedömer om din olycksfallsskada har något samband med tidigare sjukdom eller olycksfall.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar ersättningen med så stor del av försäkringsbeloppet motsvarar behandlings- och läkningstiden till dig.

6 Engångsbelopp för personliga tillhörigheter

Försäkringen ersätter

skadade kläder som du hade på dig, glasögon, hjälm, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som du bar vid olycksfallet.

Försäkringen ersätter inte

- andra personliga tillhörigheter än ovan nämnda
- mer än en gång per olycksfallsskada
- kostnad som kan ersättas från trafikförsäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA), kollektivavtal, avtal, lag, konvention, författning eller från kommun, region eller staten.
- kostnader om 5 år eller längre tid har gått från det att olycksfallsskadan inträffade

Hur mycket du får i ersättning

Vi ersätter med det försäkringsbelopp som framgår av försäkringsbeskedet även om flera av ovan nämnda tillhörigheter skadats.

När du får du rätt till ersättning

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

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar upp till försäkringsbeloppet som framgår av försäkringsbeskedet till dig.

7 Merkostnader

Försäkringen ersätter

- kostnader till följd av olycksfallsskadan som uppstår under den akuta behandlings- och läkningstiden, som exempelvis är resa mellan hemmet och skola eller arbete om särskilt transportmedel måste användas.
- kostnader som du drabbas av som privatperson.

Försäkringen ersätter inte

- kostnader som kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.
- kostnad som kan ersättas från trafikförsäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA), kollektivavtal, avtal, lag, konvention, författning eller från kommun, region eller staten.
- kostnader i näringsverksamhet.
- kostnader utanför Norden.

Hur mycket du får i ersättning

Vi ersätter nödvändiga och skäliga kostnader upp till det försäkringsbelopp som framgår av försäkringsbeskedet. Kostnader för resor ersätts med det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till ditt tillstånd kunnat användas och som tillstyrks 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.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar ersättningen till dig.

8 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 från trafikförsäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA), kollektivavtal, avtal, lag, konvention, författning 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

Vi ersätter kostnader för behandling inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

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

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 följderna 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.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar ersättningen till dig.

9 Kristerapi efter traumatisk händelse

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, hot, rån, våldtäkt som polisanmälts.
- Upp till 10 terapitillfällen per skadehändelse.

Försäkringen ersätter inte

- kostnad som kan ersättas från trafikförsäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA), kollektivavtal, avtal, lag, konvention, författning 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 upp till försäkringsbelopp som framgår av försäkringsbeskedet per terapi och resa till och från terapin.

När du får rätt till ersättning

Vi ska ha godkänt kostnaden i förväg.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar ersättning upp till försäkringsbeloppet till dig.

10 Ersättning vid dödsfall

Försäkringen ersätter

- om du avlider på grund av olycksfallsskadan.
- En förutsättning är att dödsfallet inträffat inom tre år från olycksfallsskadan.

Vad och vem får utbetalt

Vi betalar försäkringsbeloppet som framgår av försäkringsbeskedet till ditt dödsbo.

C Fortsatt skydd när försäkringen upphör

1 Efterskydd

Du har inte rätt till efterskydd. Med efterskydd menar vi att försäkringen under vissa förutsättningar gäller en period efter att försäkringen har upphört.

2 Fortsättningsförsäkring

Du har inte rätt till fortsättningsförsäkring på grund av försäkringens art.

*

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare.

Länsförsäkringar Bergslagen 021-19 01 00 | Länsförsäkringar Blekinge 0454-30 23 00 | Dalarnas Försäkringsbolag 023-930 00
| Länsförsäkringar Gotland 0498-28 18 50 | Länsförsäkringar Gävleborg 026-14 75 00 | Länsförsäkringar Göinge-Kristianstad
044-19 62 00 | Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän 031-63 80 00 | Länsförsäkringar Halland 035-15 10 00 | Länsförsäk-
ringar Jämtland 063-19 33 00 | Länsförsäkringar Jönköping 036-19 90 00 | Länsförsäkringar Kalmar län 020-66 11 00 | Läns-
försäkring Kronoberg 0470-72 00 00 | LF Norrbotten 0920-24 25 00 | Länsförsäkringar Skaraborg 0500-77 70 00 | Länsför-
säkringar Skåne 042-633 80 00 | Länsförsäkringar Stockholm 08-562 830 00 | Länsförsäkringar Södermanland 0155-48 40 00
| Länsförsäkringar Uppsala 018-68 55 00 | Länsförsäkringar Värmland 054-775 15 00 | Länsförsäkringar Västerbotten 090-10
90 00 | Länsförsäkringar Västernorrland 0611-36 53 00 | Länsförsäkringar Älvsborg 0521-27 30 00 | Länsförsäkringar Östgöta
013-29 00 00