

PRO Försäkringar

PRO FÖRSÄKRING 83:I

INNEHÅLL

A. LIVFÖRSÄKRING

Livförsäkring	6
---------------	---

B. OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Begreppsförklaringar för olycksfallsförsäkring	8
Olycksfallsskada	8
Invaliditet	9
Ersättningsmoment	9
Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada	9
Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada	10
Merkostnader vid olycksfallsskada	12
Hjälpmedel vid olycksfallsskada	13
Ärr vid olycksfallsskada	13
Kristerapi	14

D. EFTERSKYDD

Efterskydd	15
------------	----

E. FÖRSÄKRINGSREGLER

Gruppavtalet och den frivilliga gruppförsäkringen	16
Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet	16
Teckningsregler	16
Gruppförsäkringens omfattning	16
Försäkringstid	17
Försäkringsbesked	17
Försäkringsbelopp och värdesäkring	17
Var försäkringen gäller	17
Trygg-Hansas ansvar	17
Ångerrätt	18
Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen	18

Uppsägning från gruppens sida	18
Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen	19
Ändring av försäkringsvillkoren	19
Pantsättning	19
Överlåtelse	19

F. PREMIEN

När premien behöver betalas	20
Uppsägning på grund av dröjsmål med premien	20
Återupplivning	21
Underrättelse till annan om dröjsmål med premien	21
Betalning genom betalningsförmedlare	21
Återbetalning av premie	21

G. BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR

Upplysningsplikt	22
Framkallande av försäkringsfall	22
Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall	23

H. REGLERING AV SKADA

Anmälan om ersättningskrav	24
Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning	24
Kostnader som ersätts av annan	24
Dubbelförsäkring	25
Regressrätt	25

I. PRESKRIPTION

Alternativ tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider	26
Preskription av rätt till försäkringsersättning	26

J. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig, annan väpnad konflikt m m	27
Terrorhandling	27
Atomskador	27
Sanktionsklausul	28
Force Majeure	28
Tillämplig lag	28

K. VAD GÖR DU OM DU INTE TYCKER SOM VI?

Personförsäkringsnämnden (PFN)	29
Försäkringsnämnden	29
Allmänna Reklamationsnämnden (ARN)	30
Allmän Domstol	30
Konsumenternas försäkringsbyrå	30

L. BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Begreppsförklaringar	31
----------------------	----

A. LIVFÖRSÄKRING

Livförsäkring kan tecknas av gruppledmedlem innan gruppledmedlemmen fyllt 75 år. Försäkringen gäller längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 85 år.

Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den som i försäkringsbeskedet anges som försäkrad.

Vistelse utomlands

Livförsäkringens dödsfallskapital gäller även under utlandsvistelse oavsett vistelsens längd.

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Om den försäkrade avlider under tid då försäkringen är i kraft.	–

Försäkringsgivare för livförsäkringen är Holmia Livförsäkring AB.

Begränsning

Försäkringen lämnar inte ersättning om den försäkrade avlider inom 12 månader till följd av sjukdom, besvär, skada eller handikapp som visat symtom eller förelegat före inträdet/tecknandet av försäkringen, även om diagnos eller orsak först kan fastställas sedan försäkringen trätt i kraft.

Ersättningens storlek

Dödsfallskapet utgörs av försäkringsbeloppet i försäkringsbeskedet och utbetalas om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

Försäkringsbeloppet avtrappas från 68 års ålder enligt denna tabell:

Ålder	Försäkringsbelopp	Ålder	Försäkringsbelopp
65	40 000 kr	75	23 200 kr
66	40 000 kr	76	21 100 kr
67	40 000 kr	77	19 000 kr
68	37 900 kr	78	16 900 kr
69	35 800 kr	79	14 800 kr
70	33 700 kr	80	12 700 kr
71	31 600 kr	81	10 600 kr
72	29 500 kr	82	8 500 kr
73	27 400 kr	83	6 400 kr
74	25 300 kr	84	4 300 kr

Vid dödsfall orsakat av atomkärnreaktion, utan samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt, är försäkringsersättningen begränsad till totalt högst 200 000 kr per försäkrad oavsett om försäkrad omfattas av försäkringsskydd enligt flera försäkringar i Trygg-Hansa.

Vem erhåller ersättningen

Ersättningen betalas ut till den försäkrades dödsbo, om inte särskilt förmånstagarförordnande har anmälts till Trygg-Hansa. Särskild förmånstagarblankett med information finns att beställa hos Trygg-Hansa.

B. OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Försäkringen gäller dygnet runt, kan tecknas oavsett ålder och behållas livet ut.

Vistelse utomlands

Olycksfallsförsäkringen gäller även vid vistelse utomlands upp till 12 månader. Därefter gäller försäkringen fortfarande för invaliditet om den försäkrade, den försäkrades make/ maka/sambo eller registrerad partner är

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller svensk ideell förening,
- i tjänst hos ett utländskt företag som är moder-, dotter- eller systerbolag till ett svenskt företag.
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem.
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller liknande.

Begreppsförklaringar för Olycksfallsförsäkring

Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses det här	Men inte det här
<p>Kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen – olycksfallsskada.</p> <p>Hälseneruptur samt vridvåld mot knä.</p> <p>Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning. Detta gäller endast då preparatet intas eller då ingreppet, behandlingen eller undersökningen sker med anledning av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.</p> <p>Smitta på grund av fästingbett.</p> <p>Förfrysning.*</p> <p>Värmeslag.*</p> <p>Solsting.*</p>	<p>Olycksfallsskada – eller följer därav – som inträffat före försäkringens ikraftträdande.</p> <p>Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada.</p> <p>Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne.</p> <p>Försämring av hälsotillståndet om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallsskada inte inträffat.</p> <p>Skada som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.</p> <p>Skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.</p>

* Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den/det visade sig.

Om kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring, fysiskt eller psykiskt handikapp) förelåg när olycksfallsskadan inträffade eller om detta tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan gäller följande: Kan det antas att kroppsfelet medfört att skadans följder förvärrats, lämnas endast ersättning för de följder, som har uppkommit oberoende av kroppsfelet och enbart på grund av olycksfallsskadan. Särskilda begränsningar finns även vid behandlingskostnader för tandskador.

Observera speciellt följande:

Som framgår ovan är det fyra kriterier (kroppsskada, plötslig, ofrivillig, yttre händelse) som måste vara uppfyllda för att en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening ska föreligga. Detta kan medföra att händelser som i dagligt tal kallas olycksfall inte är en olycksfallsskada.

Invaliditet

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen.

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion. Kan förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden även med beaktande av protesfunktionen. Hit räknas även implanterat, hörapparat samt glasögon.

Ersättningsmoment

Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Olycksfallsskada som inom tre år från olycksfallet medfört mätbar invaliditet. Av olycksfallsskada orsakad för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga.	Mer än 100 % invaliditet för en och samma olycksfallsskada.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker med ledning av vid varje utbetalningstillfälle gällande branschgemensamma tabellverk.

Ersättningens storlek

Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt från räknas den medicinska invaliditetsgraden för denna nedsättning.

Bestämningen sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt. För olycksfallsskada orsakad av atomkärnreaktion, utan samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt, är försäkringsersättningen begränsad till totalt högst 200 000 kr per försäkrad oavsett om försäkrad omfattas av försäkringskydd enligt flera försäkringar i Trygg-Hansa.

Rätten till ersättning

Rätt till invaliditetsersättning inträder när olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt och inte livshotande. Med stationärt menas att tillståndet varken ändras till det bättre eller sämre.

Vid medicinsk invaliditet inträder rätt till invaliditetsersättning tidigast 12 månader efter det att olycksfallsskadan inträffade.

Invaliditetsbedömningen kan dock skjutas upp så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Kan, när invaliditetstillstånd inträtt, den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte bedömas, utbetalas när så är möjligt förskott till den försäkrade. Detta ska svara mot den medicinska invaliditet som kan säkerställas. Vid slutlig invaliditetsbedömning utbetalas belopp motsvarande den procentuella höjningen av invaliditetsgraden.

Ersättningen utbetalas till den försäkrade.

Inträffar dödsfall innan rätt till invaliditetsersättning inträtt, utbetalas inte invaliditetsersättning.

Har rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva medicinska invaliditet som beräknas ha förelegat vid dödsfallet.

Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada

Allmänt

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Kostnader för vård och behandling av läkare eller tandläkare och för resor vid olycksfallsskada som drabbar den försäkrade inom fem år efter olycksfallsskadan.</p> <p>Endast kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige.</p>	<p>Privat sjukhusvård.</p> <p>Förlorad arbetsinkomst.</p> <p>Kostnader vid sjukdom.</p>

Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer eller med intyg om utbetald reseersättning.

Läkekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Nödvändiga och skäligen kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.</p> <p>Vård och behandling i Sverige under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.</p> <p>Behandlingskostnad avseende vård hos sjukgymnast eller avseende annan behandling i Sverige under förutsättning att behandling sker enligt ordination av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.</p>	<p>Kostnader för privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader.</p> <p>Läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.</p>

Behandlingskostnader för tandskador vid olycksfall

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Nödvändiga och skäligen kostnader för behandling som utförts av behörig tandläkare vilken är ansluten till allmän försäkring i Sverige.</p>	<p>Skada under tuggning eller bitning.</p>

Ersättningens storlek för tandskador vid olycksfall

Vid behandling med singelimplantat lämnas ersättning med högst 50 % av prisbasbeloppet. Vid implantat i form av broterapi lämnas ersättning med högst 50 % av prisbasbeloppet per implantatstöd, dock maximalt ett prisbasbelopp för hela implantatbehandlingen. Gällande prisbasbelopp vid utbetalningstillfället tillämpas.

Behandling och arvode ska vara på förhand godkänt av Trygg-Hansa. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skälig kostnad även om godkännande inte har hunnit inhämtas.

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan. Anmälan ska åtföljas av utredning på blankett som Trygg-Hansa tillhandahåller.

Föreligger vid olycksfallet sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följderna om förändringarna inte funnits då skadan inträffade.

Skada på fast protetik ersätts enligt regler som gäller för skada på naturlig tand. Detta gäller även löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen.

Har försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas om försäkring inträtt som inte var

företsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan. Detta ska ske senast fem år sedan slutbehandling utförts.

Resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan. Resor ska tillstyrkas av behörig läkare eller tandläkare. Resekostnader ersätts med högst det belopp som motsvarar den egenavgift som bestämts av aktuellt landsting.</p> <p>Merkostnader för resor mellan fast eller ordinarie bostad och arbetsplats eller skola, under skadans akuta behandlingstid, om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att särskilt transportmedel måste anlitas för att kunna utföra ordinarie yrkesarbete eller skol-utbildning.</p> <p>Billigaste färd sätt som hälsotillståndet medger ska användas. Behovet måste styrkas av behörig läkare.</p> <p>Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditets-ersättning betalats ut.</p>	<p>Resekostnader till och från privat vård.</p> <p>Resa med privatbil som kostnadsfritt lånats, tjänstebil, förmånsbil etc. där kostnad inte uppkommit.</p>

Observera speciellt följande:

Resor till och från fast arbetsplats kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan. Resor till och från vård kan ersättas av Landstinget. Ersättning ska därför i första hand begäras därifrån.

Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada

Ersättning för merkostnader gäller för den försäkrade endast i egenskap av privatperson.

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler, för:</p> <ul style="list-style-type: none"> nödvändiga och skäligen merkostnader som olycksfallet medfört under skadans akuta behandlingstid. normalt burna personliga kläder, glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som skadats vid olycksfallet. (Om skadade kläder eller glasögon går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.) 	<p>Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallsskadan.</p> <p>Förlorad arbetsinkomst eller andra ekonomiska förluster.</p> <p>Hemtransportkostnad utanför Sverige.</p>

Observera speciellt följande:

Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävts. Det räcker alltså inte med att läkare tittat på skadan. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys eller tejpas. Förluster som uppkommit på grund av skadan, till exempel förlorad arbetsinkomst, ersätts inte.

Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Hjälpmedel och rehabiliteringshjälpmedel som av läkare bedöms som nödvändiga för att lindra ett invaliditetstillstånd. Handikappfordon och liknande hjälpmedel. Billigaste vanligen förekommande hjälpmedel som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kan användas.	Hjälpmedel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet. Detta krav gäller inte för rehabiliteringshjälpmedel. Kostnader för hjälpmedel mer än fem år efter olycksfallsskadan.

Hjälpmedlen och kostnaderna ska på förhand godkännas av Trygg-Hansa. Maximal ersättning för hjälpmedel är 50 000 kronor.

Ersättning för ärr vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling.	Skada som inte krävt läkarbehandling.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas enligt en av Trygg-Hansa fastställd tabell gällande vid utbetalningstillfället.

Rätten till ersättning

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärren eller den utseendemässiga förändringen bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast ett år från det olycksfallsskadan inträffade.

Observera speciellt följande:

Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att ärret/den utseendemässiga förändringen är synlig och märkbar för annan person och att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävts. Det räcker alltså inte med att läkare tittat på skadan utan att ge någon behandling. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys, tejpas eller limmas.

Kristerapi

Skyddet gäller för den försäkrade endast i egenskap av privatperson.

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
<p>Skälig kostnad för behandling avseende kristerapi begränsad till tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos legitimerad psykolog om den försäkrade drabbats av krisreaktion på grund av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ersättningsbar olycksfallsskada • nära anhörigs* död • överfall, hot, rån eller våldtäkt som polisanmäls • brand, explosion och inbrott i egen bostad. <p>Behandlingen ska utföras i Sverige och i förväg vara godkänd av Trygg-Hansa.</p>	<p>Kristerapi för händelse som uppstått i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig gärning som enligt svensk lag är straffbelagd.</p> <p>Kristerapi för skada som den försäkrade tillfogats av annan familjemedlem. Med familjemedlem avses make/maka/sambo, registrerad partner och barn.</p> <p>Kristerapi senare än ett år efter varje försäkringsfall</p>

* Med nära anhörig avses make/maka/sambo, registrerad partner samt den försäkrades barn.

Ersättningens storlek

Kristerapi ersätts med upp till 10 behandlingstillfällen inom en period av 12 månader från försäkringsfallet. Val av psykolog/terapeut sker genom kontakt med Trygg-Hansa.

D. EFTERSKYDD

Om försäkrad har omfattats av gruppförsäkring under de senaste 6 månaderna och försäkringen upphör på grund av att den försäkrade inte längre uppfyller förutsättningarna enligt gruppavtalet, gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i 3 månader, avseende de försäkringar och med de försäkringsbelopp som tidigare gällt.

Efterskydd gäller inte om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av gruppen eller om den försäkrade själv valt att säga upp försäkringen men står kvar i den försäkringsberättigade gruppen.

Om den försäkrade under efterskyddstiden ansluter sig till annan gruppförsäkring eller tecknar fortsättningsförsäkring upphör efterskyddet att gälla i sin helhet. Efterskyddet upphör dessutom om den försäkrade uppnår avtalets slutålder under efterskyddstiden. Efterskyddet innebär:

I fråga om livförsäkring: Om den försäkrade avlider under efterskyddstiden och före gruppavtalets slutålder utbetalas ersättning enligt de regler som skulle ha gällt för grupplivförsäkringen.

I fråga om olycksfallsförsäkring: För olycksfall som inträffat före utträdet eller under efterskyddstiden och före gruppavtalets slutålder utbetalas ersättning enligt de regler som skulle ha gällt för olycksfallsförsäkringen.

I fråga om kristerapi: För psykisk ohälsa som blivit akut före utträdet eller under efterskyddstiden och före gruppavtalets slutålder utbetalas ersättning enligt de regler som skulle ha gällt för kristerapi.

E. FÖRSÄKRINGSREGLER

Gruppavtalet och den frivilliga gruppförsäkringen

Avtal om frivillig gruppförsäkring ingås mellan Trygg-Hansa och gruppledanden på grundval av och inom ramen för det gruppavtal som träffats mellan Trygg-Hansa och PRO Pensionärernas Riksorganisation. Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, försäkringsomfattning som står till buds för gruppens medlemmar, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet.

För den enskilde gruppledandens avtal om frivillig gruppförsäkring gäller vad som anges i förköpsinformationen, ansökningshandling, gruppförsäkringsbesked med tillhörande information som Söderberg & Partners Insurance Consulting AB utfärdar för den frivilliga gruppförsäkringen och vad som anges i dessa försäkringsvillkor. Bestämmelse i gruppavtalet för den grupp den enskilde försäkrade tillhör har företrädare framför bestämmelse i dessa försäkringsvillkor.

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet

Försäkringsgivare för olycksfallsdelarna i denna försäkring är Codan Forsikring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet.

Holmia Livförsäkring AB är försäkringsgivare för livförsäkring. Svenska Finansinspektionen är tillsynsmyndighet för Holmia Livförsäkring AB.

Teckningsregler

Vem har rätt till gruppförsäkring

Den som tillhör den försäkringsberättigade gruppen har rätt att teckna PRO Försäkring enligt gruppavtalet. Livförsäkringen kan tecknas innan medlemmen fyllt 75 år. Olycksfallsförsäkringen kan tecknas oavsett ålder.

Gruppförsäkringens omfattning

Gruppförsäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet.

Försäkringen ger ersättning enligt de försäkringsvillkor som gäller när försäkringsfallet inträffar.

Försäkringstid

Försäkringstiden är den tid för vilken avtalet om frivillig gruppförsäkring har träffats. Försäkringstiden framgår av försäkringsbeskedet. Försäkringen tecknas för försäkringstiden och förlängs vid årsförfallodagen med en ny försäkringstid om ett år i sänder så länge gruppavtalet gäller mellan Trygg-Hansa och gruppen. Förnyelse av avtalet om gruppförsäkring sker dock inte om försäkringen sagts upp att upphöra av Trygg-Hansa eller gruppmedlemmen. Under försäkringstiden gäller den enskilda gruppförsäkringen längst enligt följande:

Gruppförsäkringen gäller längst till utgången av den månad då försäkrad gruppmedlem uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern. Gruppförsäkringen upphör även vid utgången av den månad då gruppmedlem inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp personer som kan försäkras.

Under vissa förutsättningar ingår även efterskydd. Se vidare avsnittet om Efterskydd.

Giltighetstiden för försäkring kan inte förlängas genom att premie inbetalas.

Trygg-Hansa ansvarar endast för skada som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringsbesked

Vid försäkringens tecknande och därefter vid en förändring av försäkringsvillkor, försäkringsomfattning eller ändrad premie får gruppmedlemmen nytt försäkringsbesked som visar försäkringens omfattning och premiens storlek.

Försäkringsbelopp och värdesäkring

När försäkringen tecknas och därefter varje år inför försäkringens årsförfallodag anges i försäkringsbeskedet den premie och de försäkringsbelopp som ska gälla för tiden fram till nästa årsförfallodag.

Utbetalning från försäkringen grundas på det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället. Om rätt till ersättning inträder trots att försäkringen inte längre är i kraft grundas utbetalningen på de försäkringsbelopp som skulle ha gällt vid aktuell tidpunkt om försäkringen varit i kraft.

Var försäkringen gäller

Begränsningar i försäkringsskyddet utomlands anges vid beskrivning av respektive försäkringsprodukt.

Trygg-Hansas ansvar

När ett gruppavtal om frivillig gruppförsäkring har ingåtts inträder Trygg-Hansas ansvar från den tidpunkt som anges i gruppavtalet vad avser de gruppmedlemmar som då uppfyller

anslutningskraven och har anslutit sig till försäkringen. För de gruppmedlemmar som ansluter sig senare inträder Trygg-Hansas ansvar från och med dagen för ansökan om försäkringen. Dessa tidpunkter för ansvar gäller under förutsättning att försäkringen kan beviljas på normala villkor och enligt de av Trygg-Hansa tillämpade bedömningsreglerna samt de villkor som gäller för gruppavtalet.

Om försäkringen kan beviljas endast med särskilt förbehåll, inträder Trygg-Hansas ansvar först dagen efter den dag då Trygg-Hansa erbjudit försäkring på sådana villkor och den som ansöker om försäkring antagit erbjudandet.

Om Trygg-Hansas ansvar enligt ansökningen ska börja gälla senare, inträder ansvarigheten först från denna tidpunkt, dock senast fyra månader efter det att Trygg-Hansa mottog ansökningen.

Om förskydd gäller enligt gruppavtalet inträder och upphör Trygg-Hansas ansvar när så anges i gruppavtalet. Om anslutning till försäkringen sker genom att gruppmedlem inte avböjer erbjuden försäkring inträder Trygg-Hansas ansvar när tiden för avböjande går ut.

Vid ändring av försäkringen på den försäkrades initiativ, avseende försäkringsbelopp, förmånstagare eller annat, träder ändringen i kraft dagen efter den dag Trygg-Hansa eller gruppföreträdaren mottagit ansökan om ändringen, under förutsättning att ändringen kan beviljas enligt de bestämmelser som gäller för gruppavtalet.

Ångerrätt

Den försäkrade har 14 dagars ångerrätt för nytecknad försäkring. Ångerfristen börjar att räknas från den dag den försäkrade mottagit försäkringsbeskedet och 14 dagar framåt. För att utnyttja ångerrätten kontakta Söderberg & Partners. Försäkringen sägs då upp från begynnelsesdagen. Har premie inbetalats återbetalar vi den inbetalda premien.

Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen

Den försäkrade får när som helst säga upp försäkringen så att den upphör omedelbart eller vid en viss angiven framtida tidpunkt. Uppsägningen kan ske muntligt eller skriftligt. Gruppmedlems uppsägning gäller även medförsäkrads försäkring.

Uppsägningen får verkan dagen efter den dag då den mottogs av Söderberg & Partners.

Uppsägning från gruppens sida

Gruppen får säga upp gruppavtalet att upphöra vid försäkringstidens utgång. Försäkrings-skyddet upphör för samtliga försäkrade vid den tidpunkt som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad efter det att uppsägningen kom till Trygg-Hansa. När sådan uppsägning mottagits meddelar Söderberg & Partners de försäkrade om uppsägningen och informerar samtidigt om rätten till fortsättningsförsäkring.

Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen

Trygg-Hansa får genom uppsägning till gruppen och meddelande till gruppmedlemmarna säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång. En uppsägning eller ett meddelande om ändring får verkan en månad efter det att Trygg-Hansa avsände uppsägningen och meddelandet. I uppsägningen och meddelandet ska Trygg-Hansa ange om de försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring.

Ändring av försäkringsvillkoren

Trygg-Hansa har rätt att i den utsträckning som följer av gruppavtalet ändra försäkringen vid förnyelse.

Pantsättning

Gruppförsäkringen får inte pantsättas.

Överlåtelse

Gruppförsäkringen får inte överlätas.

F. PREMIEN

Premien beräknas för ett år i taget och bestäms på grundval av gruppens sammansättning och vid beräkningstidpunkten gällande premietariff. Eftersom årsförfallodagen infaller vid kalenderårsskifte kan premien och villkoren under det första försäkringsåret ändras redan innan det gått ett år från försäkringens tecknande.

När premien behöver betalas

Första premien för försäkringen ska betalas senast 14 dagar efter den dag då Söderberg & Partners avsänt krav på premie till gruppmedlemmen.

Förnyelsepremien för en redan gällande försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då Söderberg & Partners avsände krav på premien till gruppmedlemmen.

Uppsägning på grund av dröjsmål med premien

Betalas inte premien i rätt tid, får Söderberg & Partners säga upp försäkringen för upphörande, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägningen ska sändas till gruppmedlemmen och, om företrädare för gruppen skulle ha förmedlat premiebetalningen, till företrädaren. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes om inte premien betalas inom denna frist.

Gör gruppmedlemmen sannolikt att uppsägningen har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som hon eller han inte har kunnat råda över, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter den dag då den kom fram till gruppmedlemmen.

Om gruppmedlemmen inte har kunnat betala premien för en förnyad försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagarsfristens utgång.

Om ett dröjsmål med premien beror på försummelse av någon som på grund av gruppavtalet förmedlar premien, får uppsägningen verkan för den försäkrade gruppmedlemmen först en vecka efter det att medlemmen själv har fått kännedom om dröjsmålet.

Återupplivning

Har en uppsägning fått verkan och Trygg-Hansas ansvar upphört, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning under förutsättning att den obetalda premien betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde efter uppsägningen. Detta gäller inte om dröjsmålet avser premie för nytecknad försäkring.

Trygg-Hansas ansvar gäller vid återupplivning från och med dagen efter den dag då premien betalas. Återupplivning kan inte ske bara för medförsäkrad.

Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

Trygg-Hansa underrättar alltid förmånstagare med oåterkalleligt förmånstagarförordnande om premien är obetald, under förutsättning att personen är känd för Trygg-Hansa.

Betalning genom betalningsförmedlare

Försäkringen är betald när ett betalningsuppdrag avseende premien lämnats till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

Återbetalning av premie

Upphör försäkringen efter det att premie betalats i förskott, återbetalas den del av premien som avser tiden efter ansvarets upphörande.

Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 12 kap 2 § första stycket försäkringsavtalslagen, får Trygg-Hansa ändå behålla betald premie för förfluten tid.

G. BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR

Upplysningsplikt

Den som ansöker om försäkring och den försäkrade är skyldiga att på Trygg-Hansas begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. De som är upplysningssskyldiga ska ge riktiga och fullständiga svar på Trygg-Hansas frågor.

Om den försäkrade vid fullgörandet av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Trygg-Hansa är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter.

Om den försäkrade vid fullgörandet av sin upplysningsplikt enligt föregående stycke har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Trygg-Hansa är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter.

Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Trygg-Hansa fritt från ansvar. Denna begränsning gäller inte livförsäkring och aldrig om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detta gäller även då skadan kan antas ha föranletts av att hon eller han varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel. På samma sätt bedöms vidare de fall när den försäkrade på annat sätt måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Begränsningarna gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Nedsättning görs normalt med 25 %. Avdraget kan höjas i allvarligare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter.

Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning av Trygg-Hansa efter ett försäkringsfall uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Nedsättning görs normalt med 25 %. Avdraget kan höjas i allvarigare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter.

H. REGLERING AV SKADA

Anmälan och ersättningskrav

Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Trygg-Hansa snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska om Trygg-Hansa begär det sända in läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaderna för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar behörig läkare och under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn.

Trygg-Hansa har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Trygg-Hansa anvisar om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för denna undersökning, inklusive nödvändiga resor, ersätts av Trygg-Hansa.

Medgivande för Trygg-Hansa att för bedömning av rätt till ersättning inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Trygg-Hansa begär det.

Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning

Trygg-Hansa ska betala försäkringsersättning, som inte avser periodiska utbetalningar, senast en månad efter det att rätten till ersättning inträtt och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs i avsnittet Anmälan och ersättningskrav.

Om den som gör anspråk på ersättning uppenbarligen har rätt till åtminstone ett visst belopp, ska detta genast betalas ut och avräknas från den slutliga ersättningen.

Trygg-Hansa ska betala ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), om inte betalning sker i tid.

Kostnader som ersätts av annan

Ersättning lämnas inte enligt denna försäkring för kostnader som ersätts av annan enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, kollektivavtal eller annat ersättningsinstitut, som kan tas i anspråk för försäkringsfallet.

Inte heller lämnas ersättning för kostnader som ersätts enligt annan försäkring än olycksfallsförsäkring.

Dubbelförsäkring

Om samma intresse har försäkrats mot samma risk hos flera försäkringsbolag, är varje försäkringsbolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade meddelat försäkring. Den försäkrade har dock när det gäller kostnader inte rätt till högre ersättning sammanlagt från bolagen än som svarar mot skadan eller förlusten. Överstiger summan av bolagens ansvarsbelopp för kostnader skadan eller förlusten, fördelas ansvarigheten mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

Regressrätt

Trygg-Hansa inträder i den försäkrades rätt till skadestånd eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallet beträffande ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som Trygg-Hansa har ersatt enligt försäkringsavtalet.

I. PRESKRIPTION

Det finns preskriptionsregler för hur länge efter skadetillfället du kan anmäla en skada till oss. Därför är det viktigt att du inte väntar med att anmäla en skada.

Alternativ tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider

Om en talefrist eller preskriptionstid löper vid den tidpunkt då ett förfarande vid en nämnd för alternativ tvistlösning inleddes, löper fristen tidigast ut en månad efter avslutat förfarande i nämnden.

Preskription av rätt till försäkringsersättning

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande* som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

*Med förhållande avses den tidpunkt när olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell enligt detta villkor.

J. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig, annan väpnad konflikt mm

Försäkringen gäller inte i Sverige eller i annat land för sjukdom eller olycksfallsskada som är direkt orsakad av och beror på krig, annan väpnad konflikt eller krigsliknande politiska oroligheter, som pågår där sjukdomen eller olycksfallsskadan orsakas.

Om den försäkrade under försäkringstiden vistas utanför Sverige i område där krig, väpnad konflikt eller krigsliknande oroligheter utbryter, tillämpas inte begränsningen under de första tre månaderna efter det att det tillstånd som medför de nya riskerna inträtt. Detta under förutsättning att den försäkrade inte deltar i eller tar befattning som rapportör eller liknande med de handlingar som medför de nya riskerna.

Försäkringen gäller för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakas av deltagande i militär fredsbevarande verksamhet i FN:s regi, eller annan av Sveriges riksdag godkänd fredsbevarande insats.

Terrorhandling

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats av, står i samband med eller annars är en följd av spridning eller användning av biologiska eller kemiska ämnen eller kärnämnen, kärnavfall eller andra ämnen med skadlig strålning i samband med eller i följd av terrorhandling.

Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att

- allvarligt skrämma en befolkning,
- otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

Atomskador

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som är direkt orsakad av atomkärnreaktion i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt. Denna begränsning av försäkringen gäller även för dödsfall som är en direkt följd av sådan skada.

Sanktionsklausul

Trygg-Hansa är inte skyldigt att lämna försäkringsskydd, betala ersättning för en skada eller tillhandahålla en förmån om det skulle innebära att Trygg-Hansa bryter mot eller blir exponerat för någon sanktion, förbud eller restriktion som utfärdats av FN, EU, Storbritannien eller USA.

Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadestredning, eller betalning av ersättning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse eller på grund av naturkatastrof.

Tillämplig lag

För försäkringsavtalet gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna finns i försäkringsavtalslagen (2005:104). Tvist med anledning av försäkringsavtalet ska handläggas vid svensk domstol och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

K. VAD GÖR DU OM DU INTE TYCKER SOM VI?

Vänd dig först till den riskbedömaren eller skaderegleraren som har hand om ärendet. Ett samtal kan ge kompletterande upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Om du inte tycker att du fått rättelse, vänd dig då till handläggarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med oss ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat.

Personförsäkringsnämnden (PFN)

PFN är en nämnd för alternativ tvistlösning vid tvister rörande sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring när stöd behövs av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Efter att anmälan gjorts till nämnden yttrar sig försäkringsbolaget och därefter lämnar PFN ett rådgivande yttrande.

Svensk Försäkrings Nämnder
Personförsäkringsnämnden
Box 24067
104 50 Stockholm
www.forsakringsnamnder.se

Försäkringsnämnden

Försäkringsnämnden är en från bolaget fristående och opartisk instans som kan överpröva beslut som fattats av bolaget. I nämnden är ordföranden domare eller annan framstående jurist och endast sekreteraren är från Trygg-Hansa. Nämnden prövar inte alla typer av tvister, exempelvis ärenden som rör medicinska frågor och ärr, eller där nämnden anser att muntlig bevisning behövs. Nämnden prövar inte heller ärenden där anspråket är lägre än 1 000 kronor, eller högre än 1 miljon kronor. Nämndens beslut är bindande för Trygg-Hansa.

Mer information kring nämnden och hur du gör en anmälan hittar du på vår hemsida www.trygghansa.se. Din begäran om prövning måste inkomma senast sex månader efter det att vi har meddelat slutligt beslut.

Försäkringsnämnden
106 26 Stockholm
forsakringsnamnden@trygghansa.se

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en myndighet som prövar tvister mellan konsumenter och näringsidkare. Det är konsumenten som gör anmälan. Anmälan till ARN ska ha kommit in senast ett år efter det att konsumenten reklamerat till försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget yttrar sig sedan över anmälan. Nämnden rekommenderar en lösning av tvisten.

Allmänna reklamationsnämnden
Box 174
101 23 Stockholm
www.arn.se

Allmän Domstol

Oavsett om nämndprövning skett kan du ta upp tvisten till rättslig prövning i domstol. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta av den allmänna rättshjälpen och från rättsskydds-försäkringen i till exempel hemförsäkringen.

Du kan också få upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av:

Konsumenternas försäkringsbyrå
Box 24215
104 51 Stockholm
www.konsumenternas.se

L. BEGREPPSFÖRKLARINGAR

Arbetsoförmåga

Att den försäkrade till följd av sjukdom eller olycksfallsskada har förlorat arbetsförmågan till någon del.

Fullt arbetsför

För att kunna räknas som fullt arbetsför ska den person som ansöker om försäkring

- kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan begränsningar,
- inte ta emot eller ha rätt till ersättning som har samband med egen sjukdom, olycksfall och/eller funktionsnedsättning eller ha vilande sådan ersättning,
- inte ha lönebidragsanställning eller liknande anställning, eller av hälsoskäl ha fått anpassat arbete.

Fritid

Den tid som inte är arbetstid och inte är tid för resor till och från arbete. Skoltid räknas som fritid.

Förskydd

Premiefri tid som kan ingå i ett gruppavtal.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsbesked

För gruppförsäkring utfärdas försäkringsbesked som ger en översiktlig information enligt försäkringsavtalslagen om försäkringens omfattning.

Försäkringsfall

Ersättningsgrundande händelse.

Försäkringstid

Den tid för vilken försäkrad träffat avtal om gruppförsäkring.

Grupp

Den juridiska person, företag eller organisation, som träffat gruppavtal med Trygg-Hansa.

Gruppföreträdare

Den fysiska person som enligt överenskommelse mellan Trygg-Hansa och gruppen företräder gruppen eller dess medlemmar i kontakten med försäkringsgivaren.

Gruppmedlem

Den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet och kan försäkras enligt gruppavtalet.

Karenstid

Den tid sjukperiod ska pågå innan den försäkrade får rätt till ersättning.

Kapitalförsäkring

Gruppförsäkring är en kapitalförsäkring. Kapitalförsäkring är en juridisk term i inkomstskattelagstiftningen. Den innebär att premien inte är avdragsgill och att utfallande belopp inte inkomstbeskattas.

KPI

Konsumentprisindex. Fastställs av Statistiska Centralbyrån och utgör ett mått på prisförändringar i samhällsekonomin.

Medförsäkrad

Gruppmedlemmens make/maka, registrerad partner eller sambo, som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet.

Prisbasbelopp

Prisbasbelopp enligt lagen om allmän försäkring, bestäms av regeringen för varje år.

Registrerad partner

Person med vilken gruppmedlem låtit registrera partnerskap enligt lagen om registrerat partnerskap.

Sambo

Man eller kvinna som stadigvarande sammanbor med gruppmedlem i ett parförhållande och har gemensamt hushåll under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukperiod

Den tid utan avbrott som försäkrad är arbetsoförmögen.



Om du råkar ut för en skada:

0771-111 500

Läs mer om försäkringarna
och dina medlemsförmåner:

trygghansa.se



C04008 1812