



Gruppförsäkring

# Olycksfalls- försäkring Plus

Gäller från 2024-10-01

# INNEHÅLL

A. Försäkringens omfattning	3	F. Premiebetalning	8
B. Ersättningsmoment	3	G. Begränsningar i försäkringens omfattning	9
C. Kostnadsersättning vid olycksfallsskada	6	H. Vid skada	10
D. Premiefrielseförsäkring	7	I. Om vi inte skulle komma överens	10
E. Allmänna avtalsbestämmelser	7		

## Viktig information

Detta försäkringsvillkor omfattar Villaägarnas Olycksfallsförsäkring som ingår i Villaägarnas Riksförbunds (Villaägarna) gruppskadeförsäkring.

För att bibehålla försäkringen krävs att du har ett aktivt medlemskap i Villaägarna.

Gruppföreträdare för avtalet är Villaägarnas Riksförbund ("Villaägarna").

Försäkringen förmedlas av försäkringsförmedlaren Söderberg och Partners Insurance Consulting AB.

Försäkringsgivare  
Dina Försäkringar AB ("Dina"), org.nr. 516401-8029.

Försäkringsgivare Premiefrielseförsäkring  
Trygg-Hansa Försäkring, 106 26 Stockholm, filial till Tryg Forsikring  
AVS Klausdalsbrovej 601, DK-2750 Ballerup, Danmark, kallat Trygg-Hansa.

Skaderegleringen sköts av Sensor Försäkring Norden AB ("Skaderegleringsbolaget"), org.nr. 559056-6500 på uppdrag av försäkringsgivarna.

### Kontakt

#### Kundservice

Söderberg & Partners  
Telefon: 0771-626 010  
E-post: forsakring@villaagarna.se

Skador anmäler du enklast på:  
[www.villaagarna.se/formaner/forsakring/](http://www.villaagarna.se/formaner/forsakring/)

### Övriga parter

a) Försäkrad är den på vars liv eller hälsa försäkringen gäller.

b) Gruppföreträdare är den som företräder gruppen.

## Skattekategori

Gruppförsäkringarna har skattekategori K.

## 5. Rätten till försäkring

a) Rätten att teckna försäkring följer av gruppavtalet och Söderberg & Partners vid varje tidpunkt gällande regler för nyteckning och riskbedömning.

b) Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren och den försäkrade lämnar till Söderberg & Partners. Försäkringstagaren ansvarar för att de uppgifter som lämnas till Söderberg & Partners är riktiga.

c) Försäkringstagaren och den försäkrade ska på begäran lämna de uppgifter som behövs för att bedöma om försäkring ska meddelas, utvidgas, vidmakthållas eller förnyas. Under försäkringstiden ska försäkringstagaren och/eller den försäkrade anmäla förändringar som har betydelse för försäkringens giltighet och omfattning.

d) För att ha rätt att teckna försäkring gäller alltid, utöver vad som anges i gruppavtalet och reglerna för nyteckning och riskbedömning, att den vars liv eller hälsa försäkringen avses gälla ska vara;

- fullt arbetsför
- över 18 år
- berättigad till ersättning från svensk Försäkringskassa, och
- folkbokförd i Sverige vid tiden för ansökan eller anslutning.

e) Medförsäkrad kan endast ansöka om försäkring om gruppmedlemmen omfattas av någon förmån i gruppförsäkringen.

## Avtalsinnehåll

För denna gruppförsäkring gäller vad som anges i gruppavtalet och dessa villkor i förening med ansöknings- och riskbedömningshandlingarna, försäkringsbeskedet, Försäkringsavtalslagen och gällande rätt i övrigt.

# Olycksfallsförsäkring

## A. Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning och premiens storlek framgår av försäkringsbrevet. Försäkringen lämnar ersättning enligt de villkor som var gällande den dag olycksfallsskada inträffar.

### 1. Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada orsakad av solsting, värmeslag, förfrysning och smitta p.g.a. fästingbett. Total hälseneruptur samt vridvåld mot knä räknas som olycksfallsskada även utan ofrivillig yttre händelse. Med kroppsskada jämställs skada på protes.

Följande anses inte vara en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen:

- Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne.
- Skada orsakad av ingrepp, behandling, undersökning eller användning av medicinska preparat som inte beror på en olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Tandskada orsakad av tuggning eller bitning.
- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar.
- Diskbråck, ryggskott och muskelbristning
- Tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändringar, lyte eller andra sjukliga förändringar.

## B. Ersättningsmoment

Försäkringen gäller helt utan självrisk. Karens kan finnas på vissa ersättningsmoment vilket i sådant fall framgår av respektive moment.

### 1. Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas att en olycksfallsskada medfört en bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction.

Funktionsnedsättningen fastställs oavsett den försäkrades fritidsintressen, yrke eller arbetsförhållanden. Om förlorad kroppsdel ersätts av protes tas det med i beaktandet vid bedömning av invaliditetsgraden.

Rätt till ersättning inträder när olycksfallsskadan medfört en bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet bedöms som varaktigt. Bedömning av den medicinska invaliditetsgraden kan ske tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffade. Samlad invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada kan inte överstiga 100 %.

Invaliditetsgraden fastställs med ledning av branschgemensamma tabellverk gällande vid utbetalningstillfället. Ersättning lämnas som ett engångsbelopp med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den bedömda invaliditetsgraden. Ersättningen beräknas utifrån försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet som framgår av försäkringsbrevet.

Från 20% medicinsk invaliditet förhöjs ersättningen och en tilläggsersättning lämnas enligt nedan:

Fastställd invaliditetsgrad i procent	Tilläggsersättning i procent av försäkringsbeloppet	Total ersättning i procent av försäkringsbeloppet
1-19	0	1-19
20	5	25
25	10	35
30	20	50
35	30	65
40	40	80
45	50	95
50	70	120
55	90	145
60	110	170
65	130	195
70	140	210
75	150	225
80	160	240
85	170	255
90	180	270
95	200	295
100	200	300

En förutsättning för ersättning är att olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen var gällande. Vidare ska olycksfallsskadan ha medfört en mätbar medicinsk invaliditet inom tre år från det försäkringen senast var gällande. Invaliditetsbedömningen kan skjutas upp så länge det är nödvändigt enligt medicinsk erfarenhet och utifrån eventuell möjlighet till rehabilitering.

Om den försäkrades kroppsfunction redan innan nu inträffad skada var nedsatt räknar Skaderegleringsbolaget av den medicinska invaliditetsgraden för den nedsättningen vid beräkning av ersättningen för den nu inträffade skadan. Om funktionsförmågan kan förbättras genom användande av protes beaktas även protesfunktionen vid bestämningen av invaliditetsgraden. Vid bedömning av medicinsk invaliditet tas även hänsyn till implantat, hörapparat och glasögon.

Avlider den försäkrade innan rätten till medicinsk invaliditet inträtt utbetalas inte invaliditetsersättningen. Avlider den försäkrade efter det att rätten till medicinsk invaliditet inträtt men innan slutbetalningen har skett, utbetalas den del som svarar mot den invaliditetsgrad som förelåg omedelbart innan dödsfallet. Utbetalning sker då till den försäkrades dödsbo.

## 1.2 Omprövning av medicinsk invaliditet

Det finns möjlighet att få invaliditetsgraden omprövad vid en väsentlig försämring av kroppsfunctionen efter det att Skaderegleringsbolaget tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Omprövning medges om den försäkrade senast inom tio år från det olycksfallsskadan inträffade anmäler sitt önskemål om omprövning skriftligen till Skaderegleringsbolaget.

## 2. Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas att en olycksfallsskada medfört en bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 %. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och samtliga möjligheter till rehabilitering är utredda. Den försäkrade måste vara medicinskt färdigbehandlad, tillståndet stationärt och inte livshotande. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Ersättning lämnas under förutsättning att:

- Arbetsförmågan är bestående nedsatt med minst 50 % och minst halv sjukersättning har beviljats enligt socialförsäkringsbalken.
- Olycksfallsskadan har medfört medicinsk Invaliditet om minst 5%.
- Medicinsk och yrkesmässig rehabilitering har utretts och genomförts.
- Den försäkrade har varit minst 50 % arbetsförmögen i en sammanhängande tid av minst två år, dock tidigast vid 20 års ålder (karenstid).

Bedömningen av den ekonomiska invaliditetsgraden kan, om medicinska skäl finns eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter, skjutas upp till en tidpunkt om längst i fem år.

Nivå på arbetsförmåga	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
Hel	100%
Tre fjärdedels	75%
Halv	50%

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp och beräknas utifrån försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet som framgår av försäkringsbrevet.

Om den försäkrade, redan före olycksfallsskadan inträffade eller, mottog aktivitetsersättning eller motsvarande enligt lagen om allmän försäkring p.g.a. en bestående arbetsoförmåga, lämnar försäkringen ersättning med högst så stor del som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Försäkringen lämnar inte ersättning för ekonomisk invaliditet vid följande tillstånd:

- för olycksfallsskada som inträffar efter din 55 års-dag
- olycksfallsskada som inom fem år från då olycksfallsskada som inte medfört minst 50 % bestående arbetsoförmåga

Försäkringsbeloppet reduceras med tio procentenheter för varje år som den försäkrades ålder överstiger 50 år. Reduceringen görs med högst 50 % av försäkringsbeloppet.

Avlider den försäkrade innan rätten till ekonomisk invaliditet inträtt utbetalas inte invaliditetsersättningen. Avlider den försäkrade efter det att rätten till ekonomisk invaliditet inträtt men innan slutbetalningen har skett, utbetalas den del som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalningen sker då till den försäkrades dödsbo.

När 100 % ekonomisk invaliditet utbetalats upphör momentet i försäkringen.

## 2.1 Omprövning av ekonomisk invaliditet

Det finns möjlighet att få invaliditetsgraden omprövad i det fall den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att Skaderegleringsbolaget tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Omprövningen ska begäras skriftligen.

## 3. Ärr och annan utseendemässig förändring

Försäkringen lämnar ersättning för kvarstående ärr eller annan utseendemässig förändring orsakad av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling. Med läkarbehandling menas t ex att en sårskada har sytts eller tejpat. Det räcker inte att en läkare har tittat på skadan utan att ha vidtagit någon behandling. Ersättningens storlek beräknas efter försäkringsgivaren fastställda ärrtabell som är gällande vid utbetalningstillfället

Bedömning av kvarstående ärr kan ske tidigast 1 år efter det att olycksfallsskadan inträffade och behandlingen/operationen avslutats. Innan bedömningen kan ske ska ärrnen eller den utseendemässiga förändringen bedömas vara kvarstående för framtiden.

Om den försäkrade avlider innan rätten till ersättning inträtt eller innan Skaderegleringsbolaget har haft möjlighet att fastställa ersättningens storlek, utbetalas ingen ersättning.

#### 4. Krisförsäkring

Försäkringen omfattar kristerapi/psykologkonsultation hos legitimerad psykolog om den försäkrade utsatts för någon av följande händelser som inträffat under försäkringstiden:

- Ersättningsbar olycksfallsskada.
- Överfall, misshandel, hot, rån eller våldtäkt som polisanmäls.
- Nära anhörigs död (med nära anhörig menas föräldrar, syskon, make/maka/sambo, den försäkrades barn).

Försäkringen omfattar 15 behandlingstillfällen per skada för behandling inom ett år från skadetillfället. Kostnader för nödvändiga och skäliga resor till och från behandling omfattas. Behandling utanför Sverige ersätts inte. Krisförsäkringen omfattar endast skador som den försäkrade råkat ut för i egenskap av privatperson, inte i sin yrkesutövning. Behandlingen ska på förhand godkännas av Skaderegleringsbolaget.

#### 5. Ersättning vid sjukhusvistelse

Ersättning lämnas om den försäkrade blir inskriven på sjukhus i Sverige över natt, för vård av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden. Ersättning lämnas, med ett engångsbelopp per dygn som framgår av försäkringsbrevet, från första dagen och som längst i 365 dagar för samma olycksfallsskada. Försäkringen ersätter inte sjukhusvistelse om försäkringen inte längre är ikraft då sjukhusvistelsen påbörjas.

#### 6. Akutvård ersättning

Om den försäkrade drabbas av en olycksfallsskada som medför akut behov av inskrivning på sjukhus över natt, lämnas ersättning med ett engångsbelopp, vilket framgår av försäkringsbrevet. Om ett och samma olycksfall medför flera akuta behov av inskrivning på sjukhus över natt lämnas akutersättning högst två gånger per tolv månadersperiod.

#### 7. Ersättning vid sjukskrivning

Om den försäkrade på grund av olycksfallsskada blir sjukskriven under minst 30 sammanhängande dagar lämnas ersättning med ett engångsbelopp vilket framgår av gällande försäkringsbrev. Ersättning lämnas högst en gång för en och samma olycksfallsskada samt följer därav.

Ersättning lämnas inte för:

- Sjukskrivning som påbörjas mer än fem år efter att olycksfallsskada inträffade.
- Förlorad arbetsinkomst
- Sjukskrivning som understiger 30 dagar.

#### 8. Ersättning vid vissa händelser

Om den försäkrade drabbas av någon av nedanstående händelse på grund av en olycksfallsskada lämnas ersättning med ett engångsbelopp vilket framgår av gällande försäkringsbrev:

- Allvarlig brännskada, minst 15 % av andra graden, mätt med "Rules of Nine" eller "Lund and Browder Surface Chart" eller allvarlig brännskada som medför hud-transplantation om minst 5% av kroppsytan. 1% av kroppsytan är motsvarande storleken av en hand med fingrar.
- Blindhet på båda ögonen ICD H54.0.
- Förlust av hand vid handled eller fot vid ankel ICD S68.4, S98.0.

Olycksfallsskadan måste ha inträffat under den tid då försäkringen var ikraft. Om försäkringen upphört måste diagnosen ha fastställts senast inom tre år från det att försäkringen upphörde att gälla. Diagnosen ska vara fastställd med gällande medicinska kriterier av specialist inom relevant område. Försäkringen ger rätt till ersättning om den försäkrade är i livet 30 dagar efter fastställd diagnos.

Rätt till ersättning uppkommer när läkare med specialistkompetens fastställt diagnosen. Ersättningen utbetalas bara en gång för samma händelse men försäkringen fortsätter att gälla för övriga händelser. Om den försäkrade på nytt drabbas av någon av angivna diagnoser eller händelser, utbetalas ersättning endast om samband saknas mellan diagnoserna eller händelserna.

#### 9. Rehabilitering och engångskostnader

Ersättning lämnas för kostnader av engångskaraktär vars syfte är att varaktigt lindra ett fastställt invaliditetstillstånd vid olycksfallsskada som inträffar under den tid då försäkringen är ikraft.

Kostnaderna ska uppgå till minst 5 000 kr och avse:

- Handikappanpassning eller andra förändringar i boendemiljön, i den bostad där den försäkrade är folkbokförd. Syftet ska vara att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt för den försäkrade.
- Tekniska hjälpmedel som underlättar vård- och tillsynsbehov eller möjliggör medicinsk rehabilitering.
- Rehabiliterande behandling som föreskrivits av läkare vars syfte är att den försäkrade återgår i studier eller arbete. Kostnader för rehabiliterande behandling ersätts inom en period av 365 dagar.

Försäkringen ersätter inte kostnader som kan ersättas från annat håll enligt lag, författning eller annan försäkring. Kostnader avseende boendemiljön ersätts inte om de beror på byggtekniska brister som mögel, fukt, radon, flytspackel eller ventilation. Kostnaderna ska på förhand godkännas av Skaderegleringsbolaget, de godkända åtgärderna ska vara medicinskt motiverade och styrkas av läkarintyg. Högsta ersättningsbelopp framgår av försäkringsbrevet. En förutsättning är att åtgärderna vidtas under den tid då försäkringen är ikraft och senast inom 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden.

### **Följande kostnader ersätts inte:**

Centraldammsugare, luftrenare, luftfuktare, hälso- och behandlingsresor även om syftet är att lindra besvär efter olycksfallsskada, datorer med tillhörande utrustning och programvaror, kläder, kost, läkemedel, förebyggande åtgärder eller därmed jämförliga saker/åtgärder.

## **10. Dödsfallsersättning**

Om den försäkrade avlider som en direkt följd av en ersättningsbar olycksfallsskada under tid som försäkringen är gällande lämnas dödsfallsersättning med ett belopp som framgår av försäkringsbrevet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo. Den försäkrade kan ange särskilt förmånstagarförordnande från 18 års ålder genom anmälan till Skaderegleringsbolaget, vilket i sådant fall framgår av försäkringsbrevet.

## **C. Kostnadsersättning vid olycksfallsskada**

Vid olycksfallsskada kan ersättning även lämnas för läke-, hjälpmedels-, tandskade- och resekostnader samt merkostnader för personliga tillhörigheter.

### **1. Allmänt vid ersättning för kostnader**

Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton eller med intyg om utbetald reseersättning. Kostnader ersätts i längst 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade. Endast kostnader för offentligt finansierad vård där läkare är ansluten till Försäkringskassan ersätts. Privat vård ersätts inte. Kostnader ersätts endast upp till gällande högkostnadsskydd för vård och behandling samt mediciner. Kostnader utanför Norden ersätts inte.

### **2. Läkekostnader inklusive hjälpmedel**

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader för vård och behandling av behörig läkare och hjälpmedel som läkare föreskriver för skadans läkning. Med läkarbehandling menas t.ex. att en sårskada har sytts eller tejpat. Ersättning för behandlingskostnader hos sjukgymnast eller annan behandling ersätts endast om behandlingen sker enligt remiss av behörig läkare ansluten till Försäkringskassan. Läkekostnader ersätts inte efter det att definitiv medicinsk invaliditetsgrad fastställts.

### **3. Tandskadekostnader**

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader för behandling som utförts av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande om behandling utförs av tandläkare i annat nordiskt land. Behandlingen ska omfattas av den allmänna tandvården.

All behandling och arvode ska på förhand godkännas av skaderegleringsbolaget. Försäkringen ersätter dock skälig kostnad för akutbehandling även om behandlingen inte hunnit bli godkänd av Skaderegleringsbolaget. Den skadade ska utan dröjsmål uppsöka tandläkare och anmäla skadan till Skaderegleringsbolaget. Skada genom tuggning eller bitning ersätts inte.

Om det föreligger sjukliga eller för åldern onormala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas bli följderna av förändringarna inte funnits då skadan inträffade. Skada på löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen samt skada på fast protetik ersätts enligt samma regler som gäller för skada på naturlig tand.

Om försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnas ingen ytterligare ersättning. Inträder en försäkring som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen kan dock ersättning lämnas för den försämringen om den inträffar inom fem år från slutbehandlingen.

I de fall en slutbehandling måste skjutas upp p.g.a. den försäkrades ålder ersätts även den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Skaderegleringsbolaget tagit ställning innan den försäkrade fyllt 26 år. Den uppskjutna behandlingen godkänns som längst till den försäkrades 30 årsdag.

### **4. Resekostnader**

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resekostnader för vård och behandling som beror på olycksfallsskadan. Resor ska styrkas av behörig läkare. Under akut behandlingstid kan ersättning lämnas för kostnader mellan fast bostad och skola eller arbetsplats. Detta under förutsättning att olycksfalls-skadan orsakat nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig så att särskilt transportmedel måste anlitas för att kunna fullfölja skolutbildning eller ordinarie arbete. Detta ska vara föreskrivet av läkare för att ersättning ska kunna lämnas. Billigaste färdmedlet med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Resor till och från vård kan ersättas av Landstinget och resor till och från arbetsplats kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.

### **5. Kostnader för skadade kläder, glasögon mm**

Ersättning lämnas för personliga kläder, skor, hjälm, glasögon, hörapparat och andra handikapp-hjälpmedel som skadats vid olycksfallet. En förutsättning för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs. Med läkarbehandling menas t.ex. att en sårskada har sytts eller tejpat. Det räcker inte att en läkare har tittat på skadan utan att ha vidtagit någon behandling. Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden. I övrigt sker värdering av skadade föremål enligt nedanstående ersättningstabell:

<b>Ålder</b>	<b>0 - 1 år</b>	<b>1 - 2 år</b>	<b>2 - 3 år</b>	<b>3 - 4 år</b>	<b>5 år-</b>
Ersättning i procent av nypris	100 %	80 %	60 %	40 %	20 %

Tabellen ovan visar ersättning i procent av nypriset beroende på det skadade föremålets ålder. Högsta ersättningsbelopp framgår av försäkringsbrevet.

## D. Premiefrielseförsäkring

### 1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för privatperson som har minst ett aktivt försäkringsavtal via Sensor Försäkring och står som betalningsansvarig på försäkringen. Med "du" och "ditt" nedan menas gruppmedlemmen.

### 2. När försäkringen gäller

Premiefrielseförsäkringen börjar gälla samtidigt som det försäkringsavtal som anges i försäkringsbrevet och som omfattas av dessa villkor. Försäkringsperioden är en (1) månad och förnyas automatiskt med en (1) månad i taget.

### 3. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen ersätter årspremien för samtliga giltiga försäkringar på skadedatumet utbetalas med 1/12 per ersättningsmånad om du skulle bli ofrivilligt arbetslös eller tillfälligt arbetsoförmögen.

### 4. Försäkringsskydd vid tillfällig arbetsoförmåga

Premiefrielsen kan lämna ersättning om du blir 100% sjukskriven i försäkringsperioden med rätt till sjukpenning från Försäkringskassan.

### 5. Försäkringsskydd vid ofrivillig arbetslöshet

Premiefrielsen kan lämna ersättning om ditt arbete upphör i sin helhet på grund av arbetsbrist, omorganisation eller pga att arbetsgivarens verksamhet helt eller delvis läggs ner under försäkringsperioden och du inte upprätthåller din tillsvidareanställning eller utför något annat inkomstbringande arbete. Den tillsvidareanställning du blivit arbetslös från ska ha haft en arbetstid på minst 20 timmar per vecka under minst 6 månader i följd. För egenföretagare gäller samma krav.

### 6. Högsta ersättningsbelopp

Högsta ersättning är 10.000 kr månad per premiebetalare i maximalt 12 månader

### 7. Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

### 8. Karens

De första 3 månader vid skada är s.k. karensperiod, därefter utbetalas ersättning för varje hel månad som du är sjukskriven eller ofrivilligt arbetslös. Första månadersersättningen utbetalas därmed från och med månad 4 av tillfällig arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet.

### 9. Ersättningsregler

Efter karensperioden ersätter försäkringen den försäkringspremie som du är skyldig att betala till Söderberg & Partners för varje hel månad som du är tillfälligt arbetsoförmögen eller ofrivilligt arbetslös. Ersättningen utbetalas i efterskott och ändras inte under ersättningsperioden. Ersättningen betalas till Söderberg & Partners för kreditering av din utestående premieskuld.

### Försäkringsgivare Premiefrielseförsäkring

Trygg-Hansa Försäkring, 106 26 Stockholm, org.nr 516403-8662, ilial till Tryg Forsikring A/S, CVR-nr. 24260666, Klausdalsbrovej 601, DK-2750 Ballerup, Danmark, kallat Trygg-Hansa.

## E. Allmänna avtalsbestämmelser

### 1. Vem kan teckna försäkringen

Försäkringen kan tecknas för vuxna mellan 18 och 74 år. Försäkringen upphör när den försäkrade fyller 75 år.

För vuxna över 55 år som tecknar försäkringen ingår inte momentet ekonomisk invaliditet.

### 2. Om oriktiga uppgifter lämnas

Om försäkringstagaren förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt och försäkringsbolaget är fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådant fall.

### 3. Försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter den försäkrade lämnat samt på uppgifter som Söderberg & Partners hämtat in enligt lämnad fullmakt.

### 4. Den försäkrade

Försäkringen gäller för den person som står angiven som försäkrad i försäkringsbrevet. Den försäkrade ska vid tiden för tecknandet vara folkbokförd i och ha sin huvudsakliga bostad och dygnsvila i Sverige. Försäkringen kan inte tecknas inför en längre tids utlandsvistelse, se punkt 6 Geografisk giltighet.

### 5. Försäkringen börjar gälla

Försäkringen börjar gälla fr.o.m. dagen efter den dag du ansöker om försäkringen om inte önskemål om en senare begynnelse dag framgår av din ansökan.

### 6. Geografisk giltighet

Försäkringen gäller dygnet runt. Vid vistelse utanför Norden gäller försäkringen endast för kvarstående ärr, medicinsk och ekonomisk invaliditet, ersättning vid vissa tillstånd samt dödsfall. Försäkringen gäller inte i någon del för olycksfallsskada som inträffat under vistelse utanför Sverige som varat längre tid än 1 år. Denna begränsning gäller inte om vistelsen utanför Sverige beror på att den försäkrade, den försäkrades make/maka, sambo eller förälder 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.
- Utlandsstuderande (teoretiska studier).
- Au pair.

Vistelsen utanför Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för t ex läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semestrar eller liknande.

Om den försäkrade inte längre har en svensk aviseringsadress finns ingen möjlighet att behålla försäkringen. Detta ska då omgående anmälas till Söderberg & Partners. Försäkringen upphör då vid årsförfallodagen närmast efter det att den försäkrade flyttade utomlands.

## 7. Försäkringstid och förnyelse av försäkringen

Försäkringstiden framgår av försäkringsbrevet och är den tid under vilken försäkringen gäller. Försäkringen tecknas som ettårsavtal och förnyas årligen på årsförfallodagen om försäkringen inte sagts upp innan dess. Försäkringen gäller som längst t o m årsförfallodagen närmast efter det att den försäkrade fyllt 75 år. Dina Försäkring har rätt att ändra villkor och premier på årsförfallodagen.

## 8. Rätt att säga upp försäkringen

Den försäkrade har rätt att när som helst säga upp sin försäkring att upphöra direkt eller vid en senare tidpunkt. Uppsägningen kan ske skriftligt eller muntligt per telefon till vår Kundservice. Om inte annat anges i uppsägningen så upphör försäkringen dagen efter den dag Söderberg & Partners mottog meddelandet om uppsägningen.

## 9. Försäkringsbelopp och värdesäkring

Försäkringen gäller med de försäkringsbelopp och de maxersättningar som framgår av försäkringsbrevet. Vid varje årsförfallodag värdesäkras försäkringsbeloppet vid invaliditet med konsumentprisindex (KPI) vilket även påverkar premien.

## 10. Behandling av personuppgifter

Söderberg & Partners ansvarar för behandlingen av försäkringstagarens och/eller den försäkrades personuppgifter. De uppgifter vi behandlar kan vara försäkringstagarens namn och adress, hälsoinformation, uppgift om eventuell medförsäkrad, uppgifter om försäkringsfall och annan relevant information.

Merparten av personuppgifterna samlas in från försäkringstagaren men Söderberg & Partners kan även samla in uppgifter från en tredje part eller från offentliga källor.

Försäkringsgivaren Dina Försäkring utför också viss personuppgiftsbehandling med anledning av försäkringsavtalet.

Söderberg & Partners och Dina Försäkring är ensamt personuppgiftsansvariga för sin respektive behandling.

Försäkringstagarens och/eller den försäkrades personuppgifter behandlas huvudsakligen för att Söderberg & Partners ska kunna fullgöra sina åtaganden enligt försäkringsavtalet.

Söderberg & Partners kan även behöva hantera uppgifterna i syfte att:

- uppfylla de skyldigheter Söderberg & Partners har enligt lag och andra författningar, till exempel att lämna vissa uppgifter till Finansinspektionen, Skatteverket och Försäkringskassan,
- ta fram statistik,
- göra marknads- och kundanalyser,
- affärs- och produktutveckla, samt
- marknadsföra Söderberg & Partners produkter och tjänster.

**11.** Vi säljer inte personuppgifter om våra kunder. Däremot kan Söderberg & Partners komma att lämna ut personuppgifter till annat bolag som Söderberg & Partners samarbetar med.

**12.** För att Söderberg & Partners ska ha korrekt information i kundregistret kan Söderberg & Partners hämta uppgifter från olika register, till exempel Statens person- och adressregister, SPAR.

**13.** Behandling av personuppgifterna kommer att ske under försäkringsavtalets giltighetstid och utbetalningsperiod för ändamål som är nödvändiga i verksamheten. Hälsouppgift som inhämtats från försäkringstagare, försäkrad, försäkringskassan eller vårdinrättning behandlas för att riskbedöma och skadereglera försäkringsavtalet.

**14.** Vissa för försäkringsavtalet grundläggande uppgifter kommer att lagras även efter avtalsperiodens slut. Vid denna behandling iakttas stor försiktighet för att skydda den personliga integriteten. Uppgifterna görs endast tillgängliga för personer som behöver uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete för Söderberg & Partners räkning.

**15.** Försäkringstagare eller annan som inte önskar ta del av eventuella erbjudanden kan skriftligen meddela direktreklamspärr till Söderberg & Partners.

**16.** Försäkringstagare eller annan som önskar närmare information om vilka personuppgifter Söderberg & Partners behandlar, eller som önskar få uppgifter rättade, kan skriftligen begära detta. Mer information om Söderberg & Partners hantering av personuppgifter och de registrerades rättigheter finns på [www.soderbergpartners.se/om-oss/personuppgifter-cookies/personuppgifter/](http://www.soderbergpartners.se/om-oss/personuppgifter-cookies/personuppgifter/)

**17.** Söderberg & Partners har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.



## 18. Ångerrätt

30 dagars ångerrätt gäller för försäkringen. För försäkringen börjar fristen att löpa fr.o.m. den dag du får försäkringsbrevet. För att utnyttja din ångerrätt kontaktar du Villaägarnas Kundservice per telefon eller brev inom angiven tid och meddelar att du ångrar dig. Försäkringen kommer då att upphöra och eventuell inbetald premie kommer att återbetalas.

## 19. Lagstiftning

För försäkringsavtalet gäller svensk lagstiftning t ex försäkringsavtalslagen (2005:104)

## F. Premiebetalning

Vid överenskommelse om flera premieperioder har Söderberg & Partners rätt att debitera faktureringskostnad vid varje premiebetalningstillfälle och påminnelseavgift vid påminnelse p.g.a. för sen betalning.

### 1. Premie för nytecknad försäkring

Första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag då Söderberg & Partners skickade ut premieavin. Om premien inte betalas i tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, sägs försäkringen upp att upphöra 14 dagar efter det att Söderberg & Partners skickade ut meddelande om uppsägningen.

### 2. Premie för förnyad försäkring

Premie för en förnyad försäkring ska betalas inom en månad från det att Söderberg & Partners skickade ut premieavin. Om premien inte betalas i tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, sägs försäkringen upp att upphöra 14 dagar efter det att Söderberg & Partners skickade ut ett meddelande om uppsägningen. Notera att villkorsförändringar kan medföra premiehöjningar.

### 3. Premie för ändrad försäkring

Om ändringar beslutats av försäkringen som medför en förhöjning av premien under försäkringstiden ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag Söderberg & Partners skickade ut premieavin.

### 4. Obetald premie i vissa fall

Om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien i tid p.g.a. svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller om liknande hinder inträffat, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret har fallit bort och senast tre månader efter fristens utgång.

## 5. Återupplivning

Om din försäkring upphört p.g.a. dröjsmål med premien, kan försäkringen återupplivas till sin tidigare omfattning om premien betalas inom tre månader från den dag premien skulle ha betalats.

Försäkringen börjar återigen gälla dagen efter den dag premien betalats. Nytecknad försäkring återupplivas inte. För att en nytecknad försäkring ska börja gälla på nytt måste en ny försäkring sökas.

## G. Begränsningar i försäkringens omfattning

### 1. Krig eller krigsliknande oroligheter

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror inom Sverige. Vistas den försäkrade utanför Sverige i ett område där krig eller krigsliknande oroligheter utbryter under vistelsetiden gäller försäkringen, enligt villkoren vid utlandsvistelse, under de första tre månaderna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i oroligheterna, inte heller som rapportör eller liknande.

### 2. Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som är en direkt eller indirekt följd av en atomkärnprocess.

### 3. Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som orsakats av eller har samband med spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Med terroristhandling menas en skadebringande handling, som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att:

- Skrämma befolkningen.
- Tvinga offentliga organ eller internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra viss åtgärd.
- Destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

#### 4. Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning, reparationsåtgärd eller betalning av ersättning fördröjs på grund av;

- krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution eller uppror,
- myndighetsåtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

#### 5. Brottslig handling

Från 18 års ålder gäller försäkringen inte för sådan skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

#### 6. Framkallat försäkringsfall

Om den försäkrade har framkallat olycksfall uppsåtligt är Dina Försäkring fritt från ansvar. Om den försäkrade genom grov vårdslöshet har framkallat ett olycksfall eller förvärrat dess följder kan ersättningen komma att sättas ned med vad som är skäligt. Detsamma gäller om den försäkrade antas ha handlat eller underlåtit att handla med vetskap om att det medför en betydande risk för att skada skulle inträffa.

#### 7. Olycksfall innan försäkringen tecknades

Försäkringen gäller inte för kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtom visat sig före den dag försäkringen trädde ikraft. Detta även om diagnos kunnat fastställas först efter begynnelse dagen. Behandling i förebyggande syfte omfattas inte av försäkringen.

#### 8. Sport och idrott

Försäkringen gäller inte vid deltagande i;

- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår
- tävling eller träning med motorfordon
- Idrott som ger den försäkrade bidrag från sponsorer, lön eller annan inkomst.
- Tävlings- eller träningsverksamhet i samband med elitidrott (idrott på mästerskapsnivå, division 2 eller högre)
- Tävlings- eller träningsverksamhet vid idrottsgymnasium,
- fallskärms hoppning, glid- och skärmflygning
- djupdykning på större djup än 30 meter
- offpiståkning på ej avsedd plats
- utövande och deltagande i ovanlig och/eller särskild riskfylld extremsport, t ex klättring på berg, is, klippa eller glaciär
- utövande och deltagande i expeditioner av äventyrskaraktär.

## H. Vid skada

### 1. Skadeanmälan

Anmälan om olycksfallsskada eller dödsfall som kan ge rätt till ersättning ska anmälas till Skaderegleringsbolaget snarast möjligt. Den försäkrade eller dess vårdnadshavare ska på begäran fylla i skadeanmälan och skicka in läkarintyg och andra handlingar som är av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Skaderegleringsbolaget. Den försäkrade ska utan dröjsmål uppsöka behörig läkare, följa läkarens föreskrifter och under sjuktiden stå under fortlöpande läkartillsyn. Vid behov kan Skaderegleringsbolaget via fullmakt från den försäkrade inhämta ytterligare medicinska handlingar och andra nödvändiga handlingar för bedömning av rätten till ersättning.

Vid behov kan Skaderegleringsbolaget komma att begära att den försäkrade ska uppsöka särskilt anvisad läkare för undersökning, för att kunna bedöma rätten till ersättning. Sådan undersökning inklusive eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av Skaderegleringsbolaget. Invaliditetsintyg får inhämtas av kunden först efter överenskommelse med Skaderegleringsbolaget.

Om den som har rätt till ersättning försummat att följa ovanstående regler vid skadeanmälan och det medfört skada kan ersättningen komma att sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Detsamma gäller om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning uppsåtligt eller av grov vårdslöshet oriktigt uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning.

### 2. Utbetalning av ersättning

Utbetalning av försäkringsersättning, som inte avser periodiska utbetalningar, ska ske senast en månad efter det att rätt till ersättning inträtt. Den försäkrade eller den som begär ersättning ska ha lagt fram de underlag som är av betydelse för bedömning av rätten till ersättning. Om betalning inte sker i tid betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635). Om den försäkrade har rätt till åtminstone visst belopp lämnas förskott på ersättningen som senare avräknas den slutliga ersättningen.

### 3. Ersättning från annat håll

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som kan ersättas från annat håll enligt särskild lag, internationell konvention, författning, kollektivavtal eller liknande samt från annan försäkring än olycksfallsförsäkring.

### 4. Dubbelförsäkring

Har samma intresse försäkrats hos flera försäkringsbolag, är varje bolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt beviljat försäkring. Du har dock aldrig rätt till högre ersättning från bolagen gemensamt än vad som svarar mot den skada du lidit, t ex kan du inte få ersättning för kostnader från mer än en försäkring.

## 5. Återkrav

Försäkringen tar över den försäkrades rätt till skadestånd och annan ersättning från den som är ansvarig för olycksfallet när det gäller ersättning för sjukvårdskostnader, andra utgifter och förluster som bolaget har ersatt enligt försäkringsavtalet.

## 6. Preskription

Med preskription avses att rätt till ersättning upphör efter en viss tid. För att inte riskera att ersättning uteblir, bör krav på ersättning meddelas till Skaderegleringsbolaget så snart som möjligt.

Du måste begära ersättning för skada inom tio år från den tidpunkt när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd inträdde.

Under tiden skadan handläggs, åberopas inte preskription. När Skaderegleringsbolaget tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan, medges den skadelidande alltid minst sex månader att väcka talan vid domstol för den händelse han/hon inte är nöjd.

## 7. Gemensamt skadeanmälningsregister (GSR)

Skaderegleringsbolaget äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se [www.gsr.se](http://www.gsr.se) för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

# I. Om vi inte skulle komma överens

## 1. Omprövning hos Skaderegleringsbolaget

Vi vill ge dig personlig service med snabb skadereglering. Om du inte är nöjd med vårt beslut vill vi att du kontaktar oss. Prata med din handläggare, för att reda ut eventuella missförstånd och oklarheter.

Om du vill få ditt ärende omprövat ska du i första hand vända dig till din handläggare genom att skriftligen med angivet ärendenummer redogöra vad i vårt beslut du anser är felaktigt. Handläggaren går då igenom ditt ärende på nytt och återkommer därefter till dig med ett skriftligt svar. Om du ändå inte är nöjd, ta kontakt med skadereglerarens närmste chef.

I andra hand har du möjlighet att få ditt ärende omprövat av Skaderegleringsbolagets Klagomålsansvarig. Klagomålsansvarig fungerar som en fristående part vid omprövning av ärenden. Begäran ska göras senast 6 månader från det att du fick ta del av vårt slutgiltiga ställningstagande.

## 2. Extern omprövning och rådgivning

Om du fortfarande inte är nöjd har du möjlighet att få ditt ärende omprövat externt och du kan då vända dig till någon av nedanstående instanser:

### 2.1 Personförsäkringsnämnden

Nämnden prövar tvister mellan den försäkrade och försäkringsbolaget i ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkringar som kräver medicinska bedömningar. Yttrandet från nämnden är rådgivande och prövningen är kostnadsfri.

### Personförsäkringsnämnden

Box 24067, 104 50 Stockholm  
Telefon: 08-522 787 20  
[www.forsakringsnamnder.se](http://www.forsakringsnamnder.se)

### 2.2 Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) är en statlig myndighet som har till huvudsaklig uppgift att opartiskt - och utan avgift för parterna - pröva konsumenttvister. Anmälan kan göras av en enskild konsument som har en tvist med en näringsidkare om köp av en vara, tjänst eller annan nyttighet. Nämnden har bl.a. en särskild avdelning som prövar försäkringsärenden. Nämndens beslut har formen av en rekommendation till försäkringsbolaget och den skadelidande. ARN prövar inte ärenden som har eller kan prövas av Personförsäkringsnämnden.

### Allmänna reklamationsnämnden

Box 174, 101 23 Stockholm  
Telefon: 08- 508 860 00  
[www.arn.se](http://www.arn.se)

### 2.3 Allmän domstol

Du har även möjlighet att begära rättslig prövning av tvisten i allmän domstol. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta av t ex rättsskyddsförsäkringen i din hemförsäkring. [www.domstol.se](http://www.domstol.se)

### 2.4 Konsumenternas Försäkringsbyrå

Konsumenternas Försäkringsbyrå är en självständig rådgivningsbyrå som drivs gemensamt av Sveriges Försäkringsförbund, Finansinspektionen och Konsumentverket. Byrån har till uppgift att kostnadsfritt ge råd och hjälp till privatpersoner (konsumenter) i olika försäkringsärenden.

### Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 Stockholm  
Telefon: 08-22 58 00  
[www.konsumenternas.se](http://www.konsumenternas.se)

