



Försäkringsvillkor

Olycksfall

2020-01-01

Innehåll

A Allmänna försäkringsvillkor.....	3
A1 Var försäkringen gäller	3
A2 Vem försäkringen gäller för	3
B Vilka skadehändelser denna försäkring gäller för.....	3
B1 Förstahjälpersättning	4
B2 Läke-, tandskade- rese- och merkostnader.....	4
B3 Ersättning vid sjukhusvistelse	7
B4 Kostnader för hjälpmedel	7
B5 Medicinsk invaliditet	8
B6 Ersättning vid vanprydande ärr.....	9
B7 Dödsfallsersättning	10
B8 Krishjälp.....	10
Allmänna bestämmelser (AB).....	11
AB 1 Avtalet och premien.....	11
AB 2 Preskription	13
AB 3 Nedsättning av försäkringsersättning.....	14
AB 4 Regler i särskilda fall.....	14
Behandling av personuppgifter	16
Din ångerrätt	17
Försäkringsgivare.....	17
Om du är missnöjd med oss	17

Försäkringsvillkor för olycksfallsförsäkring

A Allmänna försäkringsvillkor

A1 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen men med följande begränsningar vid vistelse utanför Sverige:

Försäkringen gäller:

- vid vistelse inom EU/EES-området i upp till ett år
- utanför EU/EES-området i 90 dagar.

Observera särskilt följande

För att vistelsen utomlands ska anses avbruten vid tillfälliga uppehåll i Sverige och ny utlandsperiod påbörjas krävs att den försäkrade varit i Sverige minst 90 dagar.

Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ska ersättning i första hand lämnas från separat reseförsäkring alternativt reseskydd i hemförsäkring om sådan finns.

A2 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den som i försäkringsbrevet anges som försäkrad och som har aviseringsadress i Sverige.

B Vilka skadehändelser denna försäkring gäller för

Med olycksfallsskada menas kroppsskada som ofrivilligt drabbar den försäkrade genom en plötslig yttre händelse (ett utifrån kommande våld mot kroppen). Följande fyra kriterier måste vara uppfyllda för att en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening ska föreligga: kroppsskada, plötslig, ofrivillig, yttre händelse. Skadan anses inträffad den dag händelsen skedde.

Med olycksfallsskada jämställs förfrysning, värmeslag, solsting och smitta till följd av fästingbett. Skadan anses inträffad den dag symtomen visade sig. Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfallsskada även om kriterierna som kännetecknar ett olycksfall enligt ovan inte är uppfyllda.

Följande betraktas inte som olycksfallsskada:

- olycksfallsskada som inträffat före försäkringens begynnelse och inte heller för följer därav,
- kroppsskada som uppkommit till följd av användning av medicinskt preparat, eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,

- kroppsskada som uppkommit till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändring till exempel ryggskott, diskbråck, muskelbristning,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- sådant tillstånd som – även om det konstaterats efter ett olycksfall – enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallet utan på åldersförändring, sjukdom, lyte eller sjukliga förändringar,
- skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse eller
- smitta av bakterie eller virus.

Försäkringen gäller inte om den försäkrade deltagit i sport och idrott, äventyrlig verksamhet, expeditioner eller annan riskfylld verksamhet, som inte kan anses som motion eller fritidssysselsättning av normal omfattning. Nedan ges exempel på riskfylld verksamhet:

- boxning eller annan kampsport där slag och sparkar ingår
- tävling eller organiserad träning med motorfordon, motorfarkost eller hastighetskörning
- klättring på berg, klippa, is eller glaciär
- dykning (avseende större djup än 30 m, ensamdykning, vid avsaknad av ytorganisation eller is-, vrak- eller grottdykning)
- fallskärmsbhopning, segelflygning, drakflygning eller andra flygsporter
- sport/idrotts tävling eller organiserad träning som professionell idrottsutövare
- stuntman, eller liknande aktivitet
- särskild riskfylld yrkesverksamhet, såsom livvakt eller liknande.

B1 Förstahjälpersättning

Försäkringen ersätter ett engångsbelopp på 500 kr om den försäkrade, vid inträffad olycksfallsskada, blir inskriven för vård på sjukhus över natt.

Försäkringen ersätter inte:

- i förväg planerad sjukhusvistelse,
- långvariga besök på till exempel akutmottagning eller
- akutersättning utanför Norden.

B2 Läke-, tandskade- rese- och merkostnader

Allmänt

Försäkringen ersätter:

- nödvändiga och skäligen kostnader för vård och behandling av läkare eller tandläkare och för resor som uppkommer till följd av olycksfallsskada som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är gällande och
- endast kostnader som skulle ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader vid sjukdom,
- privat vård och behandlingar och därmed sammanhängande kostnader,
- läke-, rese- och merkostnader mer än tre år efter olycksfallsskada,
- tandskadekostnader mer än fem år efter olycksfallsskada,
- kostnader utanför Norden,
- förlorad arbetsinkomst samt
- kostnader som ska ersättas från annat håll enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal. Till exempel trafikförsäkringen, trygghetsförsäkringen vid arbetsskada eller hemförsäkringens resemoment.

Observera särskilt följande

Kostnader ska verifieras med originalkvitton eller med intyg om utbetald reseersättning.

B2.1 Läkekostnader

Försäkringen ersätter:

- nödvändiga och skäligen kostnader för behandling och vård av läkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman,
- behandlingskostnad för vård hos sjukgymnast, kiropraktor eller annan som är ansluten till allmän försäkring i Sverige eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman under förutsättning att behandling sker enligt remiss av läkare,
- nödvändiga och skäligen kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning samt
- sjukhusvårdskostnader som överstiger normala levnadskostnader, 1,5 promille/dag av gällande prisbasbelopp vid utbetalning.

Försäkringen ersätter inte:

- läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut,
- privat vård och behandlingar samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader eller
- sjukhusvårdskostnader som överstiger normala levnadskostnader, om ersättning för sjukhusvistelse utbetalats för samma period.

B2.2 Tandskadekostnader

Försäkringen ersätter:

- nödvändiga och skäligen kostnader för behandling som utförts av behörig tandläkare som är ansluten till allmän försäkring i Sverige,
- nödvändig akutbehandling, med skälig kostnad,
- skada på fast protetik enligt motsvarande regler som skada på naturlig tand. Detta gäller även avtagbar protes, som när den skadades var på plats i munnen samt

- högst 50 % av gällande prisbasbelopp vid behandling av singelimplantat eller implantat i form av broterapi.

Försäkringen ersätter inte:

- skada vid tuggning eller bitning eller
- ytterligare kostnader efter att ersättning för en slutbehandling ersatts.

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

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan.

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.

Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder uppskjutas till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att försäkringsbolaget tagit ställning innan den försäkrade fyllt 25 år och då godkänt den uppskjutna behandlingen, dock längst till 30 år.

B2.3 Resekostnader

Försäkringen ersätter:

- resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan och som läkare föreskrivit för skadans läkning,
- högst den så kallade egenavgiften per resa som tillämpas i hemlandstinget för vård och behandlingsresor,
- resa med egen bil, med det belopp som motsvarar den inkomstskattefria ersättningen för resa med egen bil,
- billigaste färdstättet som hälsotillståndet medger samt
- merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplats eller skola för att kunna utföra sitt ordinarie yrkesarbete eller skolutbildning, om den försäkrades förmåga att förflytta sig under den akuta behandlingstiden är nedsatt och särskilt transportmedel måste ordnas. Behovet måste styrkas av behörig läkare och billigaste färdstätt som hälsotillståndet medger ska användas.

Försäkringen ersätter inte:

- resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut samt
- resekostnad för privat vård eller behandling.

Observera särskilt följande

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

B2.4 Ersättning för merkostnader

Ersättning för merkostnader gäller för den försäkrade endast i egenskap av privatperson. Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävts. Med läkarbehandling menas exempelvis sårskada som måste sys eller tejpas. Om läkare endast tittat på skadan utan att vidta någon behandling lämnas ingen ersättning för merkostnader.

Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler för:

- nödvändiga och oundvikliga merkostnader som olycksfallsskadan medfört under skadans akuta behandlingstid, dock max 3 pbb och
- i samband med olycksfallet skadade normalt burna kläder, glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel, dock max 0,5 pbb. Om skadade kläder eller glasögon går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Försäkringen ersätter inte:

- merkostnader utanför Norden,
- förlorad arbetsinkomst eller
- övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallet.

B3 Ersättning vid sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter:

- 100 kr/dag om den försäkrade är inskriven på sjukhus över natten för vård av ett och samma olycksfall och följer därav. Ersättningen utbetalas från och med den tredje natten och under högst 90 dagar.

Försäkringen ersätter inte:

- ett vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård,
- sjukhusvistelse utanför Norden eller
- sjukhusvistelse om försäkringen inte är gällande.

Ersättningen utbetalas till den försäkrade.

B4 Kostnader för hjälpmedel

Försäkringen ersätter:

- hjälpmedel och rehabiliteringshjälpmedel som på förhand godkänts av försäkringsbolaget och som av läkare bedöms som nödvändiga och medicinskt motiverade för att lindra ett invaliditetstillstånd och
- maximalt 50 000 kr för en och samma olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter billigaste vanligen förekommande hjälpmedel som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader mer än tre år från skadedagen,
- hjälpmedel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet,
- hjälpmedelskostnader för standardhöjning eller
- kostnader som ersatts från annat håll, till exempel kommun, landsting eller annan försäkring.

B5 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört en för framtiden bestående funktionsnedsättning av kroppsfunktionen. Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättningen som fastställs oberoende av den försäkrades fritidsintressen, arbetsförhållande eller yrke. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas.

Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion. Kan förlorad kroppsdelen ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden även med beaktande av protesfunktionen, motsvarande gäller korrektion vid synskador och hjälpmedel vid hörselskador.

Försäkringen ersätter:

- olycksfallsskada som inom tre år från olycksfallsskadan inträffade medfört mätbar invaliditet samt
- en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga som orsakats av olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter inte:

- mer än 100% invaliditet för en och samma olycksfallsskada eller
- invaliditet som förelåg innan försäkringens begynnelse dagen..

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

Storleken på ersättningen

Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Rätten till ersättning

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

Förutsättning för rätt till invaliditetsersättning är dels att olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen var i kraft, dels att medicinsk invaliditet uppkommit inom tre år från det försäkringen senast var i kraft.

Vid medicinsk invaliditet inträder rätten till ersättning tidigast 12 månader efter det att olycksfallsskadan inträffade. Invaliditetsbedömningen kan dock uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Om försäkringen inte längre är gällande då den definitiva invaliditetsgraden ska bedömas beaktas endast direkta följder av olycksfallsskada som inträffat då försäkringen var i kraft.

När invaliditetstillståndet inträtt och den definitiva invaliditetsgraden ännu inte kan bedömas, kan om så är möjligt förskott utbetalas. Detta ska svara mot den lägsta medicinska invaliditet som kan säkerställas. Vid slutlig invaliditetsbedömning utbetalas belopp motsvarande den procentuella höjningen av ersättningsgraden.

Ersättningen utbetalas till den försäkrade.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning inträtt, utbetalas inte invaliditetsersättning. Har rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas det belopp som svarar mot den lägsta säkerställda definitiva medicinska invaliditet som beräknas ha förelegat vid dödsfallet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 12 månader från det att olycksfallsskadan inträffade.

Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

Om den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras efter det att försäkringsbolaget tagit slutlig ställning till den medicinska invaliditetsersättningen och att det kan fastslås att försämringen beror på samma olycksfallsskada, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad.

Omprövning medges om den försäkrade senast inom tio år från det olycksfallsskadan inträffade, skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning till försäkringsbolaget och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som kan medföra rätt till omprövning.

B6 Ersättning vid vanprydande ärr

Försäkringen ersätter:

- vanprydande ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling.

Försäkringen ersätter inte:

- skada som inte krävt läkarbehandling. Med läkarbehandling menas exempelvis sårskada som måste sys eller tejpas. Om läkare endast tittat på skadan utan att vidta någon behandling lämnas ingen ersättning för vanprydande ärr.
- ärr eller annan utseendemässig förändring som uppkommit före försäkringens begynnelse.

Ersättning lämnas enligt en av försäkringsbolaget fastställd tabell gällande vid utbetalningstillfället dock högst 15 procent av invaliditetskapitalet.

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

B7 Dödsfallsersättning

Försäkringen ersätter:

- om den försäkrade på grund av olycksfallsskadan avlider inom tre år från skadedagen.

Försäkringen ersätter inte:

- dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada.

Storleken på ersättningen

50 000 kr.

Vem som erhåller ersättningen

Ersättningen utbetalas till den försäkrades dödsbo, om inte annat skriftligt särskilt förmånstagarförordnande inkommit till försäkringsgivaren.

B8 Krishjälp

Försäkringen ersätter krishjälp för försäkrad som i egenskap av privatperson drabbas av akut psykisk kris på grund av:

- olycksfallsskada,
- nära anhörigs* död eller barns livshotande sjukdom eller olycksfallsskada samt
- rån, överfall, hot eller våldtäkt som polisanmälts.

** med nära anhörig avses make/maka, sambo, barn eller föräldrar.*

Försäkringen ersätter inte krishjälp:

- senare än ett år efter varje skadehändelse,
- som uppstår efter det att försäkringen upphört att gälla,
- för något som har samband med eller om du drabbas av den när du utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse,
- för psykisk ohälsa som är en följd av skada som tillfogas dig av någon som är nära anhörig enligt definition ovan samt
- för något som har samband med din yrkes- eller tjänsteutövning eller annan förvärvsverksamhet.

Storleken på ersättningen

Högsta ersättningsbelopp är 10 000 kr per försäkrad. Krishjälp ges av legitimerad psykolog med högst 10 behandlingstillfällen per försäkrad. Krishjälp ges bara i Sverige.

Allmänna bestämmelser (AB)

Utöver försäkringsvillkoren gäller också reglerna i Försäkringsavtalslagen (FAL) för din försäkring. Följande allmänna bestämmelser är bland annat hämtade ur den lagen.

AB 1 Avtalet och premien

AB 1.1 Försäkringstiden

Försäkringen gäller från och med den dag som anges i försäkringsbrevet. Tecknas försäkringen samma dag gäller den inte förrän efter det klockslag då den tecknades. Kan försäkringstidens början inte fastställas, börjar den dagen efter den dag då du meddelat oss att du vill teckna försäkring.

Om försäkringen är giltig endast under förutsättning att premien betalas före försäkringstiden, börjar den gälla dagen efter premiebetalningen.

AB 1.2 Upplyningsplikt

När du tecknar, utvidgar eller förändrar en försäkring är du skyldig att på vår begäran lämna upplysningar som kan vara av betydelse för att försäkring ska beviljas. Upplysningarna ska vara riktiga och fullständiga. Om du inser att vi har fått oriktiga eller ofullständiga uppgifter är du skyldig att utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna.

B 1.3 Förnyelse av försäkringen

Vid försäkringstidens utgång förnyas försäkringen automatiskt, om inte annat framgår av avtalet eller omständigheterna.

Förnyelse sker dock inte om försäkringen vid försäkringstidens utgång har sagts upp att upphöra vid denna tidpunkt eller försäkringstagaren har tecknat en motsvarande försäkring hos ett annat bolag.

AB 1.4 Din rätt att säga upp försäkringen

Till försäkringstidens utgång

Vill du säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång, får du göra detta när som helst dessförinnan.

Under försäkringstiden

Du får säga upp försäkringen att upphöra med omedelbar verkan, om försäkringsbehovet faller bort eller om det inträffar en annan liknande omständighet.

Har en försäkring förnyats enligt avsnitt AB 1.3 kan du, innan du har betalat någon del av premien, säga upp försäkringen att upphöra med omedelbar verkan.

En förnyad försäkring upphör också omedelbart, om du utan att betala premie för denna försäkring tecknar en motsvarande försäkring hos ett annat bolag.

Har vi begärt ändring av försäkringsvillkoren under försäkringstiden enligt avsnitt AB 1.6 får du säga upp försäkringen till den tidpunkt då ändringen annars skulle börja gälla. Uppsägningen ska göras före denna tidpunkt.

Du får också säga upp försäkringen vid skada om vi väsentligt åsidosätter våra skyldigheter enligt Försäkringsavtalslagen eller enligt försäkringsvillkoret.

AB 1.5 Vår rätt att säga upp försäkringen

Till försäkringstidens utgång

Vi får säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång om vi har särskilda skäl att inte längre bevilja försäkringen. Vår uppsägning gäller endast om skriftligt meddelande om uppsägningen avsänts till dig senast en månad före försäkringstidens utgång.

Under försäkringstiden

Vi får säga upp försäkringen att upphöra under försäkringstiden, om du eller den försäkrade grovt har åsidosatt era förpliktelser mot bolaget eller om det finns andra synnerliga skäl. Vår uppsägning blir gällande 14 dagar efter den dag då vi avsänt skriftligt meddelande till dig om uppsägningen.

Beträffande uppsägning på grund av dröjsmål med betalning av premie gäller vad som sägs i avsnitt AB 1.7.

AB 1.6 Ändring av villkoren

Vid förnyelse av försäkringen

Om vi önskar ändra försäkringsvillkoren meddelar vi dig detta senast i samband med att vi sänder dig kravet om premiebetalning. Den förnyade försäkringen gäller då för den tid och på de villkor som vi erbjuder.

Under försäkringstiden

På begäran av oss kan försäkringsvillkoren ändras under försäkringstiden, om du eller den försäkrade har åsidosatt era förpliktelser mot oss med uppsåt eller genom oaktsamhet som inte är ringa eller om det finns synnerliga skäl. Ändringen blir gällande 14 dagar efter den dag då vi avsänt skriftligt meddelande till dig om ändringen.

AB 1.7 Betalning av premie

Första premien

Första premien för försäkringen ska betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsänt premieavi till dig.

Premie för förnyad försäkring

Premie för en förnyad försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att vi har avsänt premieavi till dig.

Betalning på faktura

Vid betalning på faktura tillkommer en fakturaavgift på 35 kr per pappersfaktura och 10 kr per e-faktura och KIVRA vid månadsvis betalning. E-faktura och KIVRA vid halvårsvis- eller helårsbetalning gäller utan fakturaavgift.

Följder av försenad betalning

Betalas inte premien i rätt tid tar vi ut en påminnelseavgift på 60 kr. Vi har rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter den dag då vi skickat ett skriftligt meddelande till dig om uppsägningen. Försäkringen upphör inte om du inte har kunnat betala premien inom den angivna tidsfristen på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från din huvudsakliga anställning eller liknande hinder. Då får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast 3 månader efter tidsfristens utgång.

Betalar du premien efter det att försäkringen har upphört enligt ovan anses du ha begärt en ny försäkring från och med dagen efter den då premien betalades. Vill vi inte bevilja försäkring enligt din begäran, ska du skriftligen underrättas om detta inom 14 dagar från betalningsdagen. Annars anses en ny försäkring ha tecknats i enlighet med din begäran.

Särskilda regler vid autogirobetalning

Utöver vad som enligt ovan gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om autogiroet upphör att gälla aviseras premie för återstående del av försäkringstiden. Premie ska betalas enligt reglerna ovan.

AB 1.8 Betalning av tilläggspremie

Har den avtalade premien höjts under försäkringstiden, ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsände premieavi till dig.

Följder av dröjsmål

Om tilläggspremie inte betalas i rätt tid får vi räkna om försäkringstiden för den ändrade försäkringen med hänsyn till den premie som betalats.

Sedan skriftligt besked om sådan omräkning av försäkringstiden har avsänts till dig gäller försäkringen under den kortare tid som följer av omräkningen, dock minst under 14 dagar efter det att besked har avsänts.

AB 2 Preskription

Den som vill kräva ersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot oss inom 10 år från skadehändelsen, eller i förekommande fall, från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Har den ersättningsberättigade anmält skadan till oss inom den tid som anges i föregående stycke, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan vi lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

AB 3 Nedsättning av försäkringsersättning

AB 3.1 Oriktig eller ofullständig uppgift vid skadereglering

Har den som är berättigad till ersättning efter försäkringsfall uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet oriktigt uppgivit eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av hans rätt till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som han annars skulle ha varit berättigad till sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

AB 3.2 Åsidosättande av aktsamhetskrav eller annan föreskrift i försäkringsvillkoren

Har du inte följt aktsamhetskrav eller annan föreskrift i villkoren kan ersättningen, såvitt gäller dig, minskas med ett särskilt avdrag. Detta gäller om aktsamhetskravet eller föreskriften har åsidosatts med uppsåt eller genom oaktsamhet.

Med dig jämföras:

- annan som har handlat med ditt samtycke,
- den som beträffande försäkrad egendom har en väsentlig ekonomisk gemenskap med dig samt
- den som i ditt ställe eller tillsammans med dig har haft tillsyn över försäkrad egendom.

Om du bryter mot aktsamhetskravet kan vi göra avdrag på ersättningen. Avdraget görs efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandets samband med den inträffade skadan, det uppsåt eller den vårdslöshet som har förekommit och omständigheterna i övrigt. Avdraget kan i allvarliga fall leda till att du inte får någon ersättning alls.

Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter. Avdraget kan då också falla bort.

AB 3.3 Framkallande av försäkringsfall

Har du framkallat försäkringsfall med uppsåt lämnas ingen ersättning såvitt gäller dig.

Har du framkallat eller förvärrat försäkringsfall genom grov vårdslöshet lämnas ersättning, såvitt gäller dig, endast i den mån det finns synnerliga skäl.

Har du åsidosatt i villkoren angivna föreskrifter kan ersättningen sättas ned på sätt som anges i det villkorsavsnitt där föreskriften finns.

Med dig jämföras:

- annan som har handlat med ditt samtycke samt
- den som beträffande försäkrad egendom har en väsentlig ekonomisk gemenskap med dig, om inte särskilda skäl talar mot detta.

AB 4 Regler i särskilda fall

AB 4.1 Krigsskador

Försäkringen gäller inte för skada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror.

Om du är på resa utanför Sverige tillämpar vi undantaget för krigsskador bara om du rest till en plats där oroligheterna pågick eller om du tar del i oroligheterna eller tar befattning med dem som rapportör eller dylikt. I sådana fall där vi inte tillämpar undantaget betalar vi merkostnad för hemresa som inte kan betalas enligt Resegarantilagen. Vi betalar då också resgods som du förlorar på grund av oroligheterna.

AB 4.2 Atomskaador och terroristhandling

Försäkringen gäller inte för skada på egendom eller vid skadeståndsskyldighet, om skadan direkt eller indirekt orsakats av atomkärnprocess.

Försäkringen gäller heller inte för skada genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling. Med terroristhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att:

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

AB 4.3 Dammggenombrott

Försäkringen gäller inte för skada vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med genombrott av vattendamm.

AB 4.4 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som uppstår om skadeutredning 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.

AB 4.5 Dubbelförsäkring

Har samma intresse försäkrats mot samma fara hos flera bolag, är varje bolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade beviljat försäkring.

Du har dock inte rätt till högre ersättning från bolagen än som sammanlagt svarar mot skadan. Överstiger summan av ansvarsbeloppen skadan, fördelas ansvaret mellan bolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

AB 4.6 Återkrav

I samma utsträckning som vi har betalat ersättning för skada, övertar vi din rätt att kräva ersättning av den som är ansvarig för skadan.

AB 4.7 Svensk lag

Svensk lag tillämpas på det mellan dig och oss träffade avtalet.

AB 4.8 Skadeanmälningsregister

Bolaget äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

Skaderegistrering

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företagen motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i oidentifierad form för statistiska ändamål.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Behandling av personuppgifter

Detta är en kort beskrivning av hur vi behandlar personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats watercircles.se/personuppgifter. En gång om året har du rätt att kostnadsfritt få besked om vilka personuppgifter vi har om dig, efter en skriftlig ansökan. De personuppgifter som vi samlar in om dig behandlas enligt de lagar och förordningar som gäller vid tidpunkten. Uppgifterna samlas in för att vi ska kunna teckna och fullgöra försäkringsavtal, vidta åtgärder som begärts av dig innan ett avtal har träffats, ge en helhetsbild av ditt engagemang inom WaterCircles, framställa rättsliga anspråk och marknadsföring. De kan också användas till statistik, marknads- och kundanalyser, produktutveckling och övriga ändamål som framgår av den fullständiga informationen "Behandling av personuppgifter".

I första hand använder vi uppgifterna inom WaterCircles men de kan i vissa fall lämnas till företag, föreningar och organisationer som WaterCircles samarbetar med inom och utanför EU och EES-området. Personuppgifter kan också lämnas ut till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag. Uppgifter om dina sakförsäkringar kan även lämnas ut till personer du delar hushåll med. Du kan alltid få information om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Personuppgiftsansvarig är det bolag som står som försäkringsgivare på din offert eller ditt försäkringsbrev eller som du av annan orsak lämnat dina personuppgifter till. Allmänna uppgifter om dig såsom namn, kontaktuppgifter och uppgifter om engagemang, behandlas också i WaterCircles gemensamma kundregister.

Din ångerrätt

När du tecknar försäkring genom ett distansavtal eller utanför bolagets affärslokaler har du rätt att ångra köpet inom trettio (30) dagar från det att avtalet ingås. Om du vill använda din ångerrätt måste du meddela detta muntligen eller skriftligen. Om du väljer att använda din ångerrätt har bolaget rätt att kräva premie motsvarande för den tid som försäkringen varit gällande.

Du saknar ångerrätt om distansavtalet avser en försäkring med en avtalad giltighetstid om en månad eller mindre. Bestämmelserna om ångerrätt gäller inte heller om båda parter på din begäran har fullgjort sina förpliktelser enligt distansavtalet. I 3 kap. distans- och hemförsäljningslagen (SFS 2005:59) finns ytterligare bestämmelser om ångerrätten.

Försäkringsgivare

Försäkringar med startdatum till och med 2019-12-31 gäller enligt följande:

Försäkringsgivare är If Skadeförsäkring AB (org.nr. 516401-8102) med säte i Stockholm (postadress till huvudkontorets är 106 80 Stockholm, besöksadress är Barks väg 15, Bergshamra, Stockholm). WaterCircles är helt fristående från If Skadeförsäkring AB och de försäkringar som finns hos WaterCircles kan inte hanteras av Ifs egna personal.

Försäkringar med startdatum från och med 2020-01-01 eller senare gäller enligt följande:

Försäkringsgivare är WaterCircles Forsikring ASA Norge Svensk filial, Torshamnsgatan 35, 164 40 Kista, Sverige (Org nr: 516411-2053) som försäkringsgivare. Filialen finns registrerad i Bolagsverkets filialregister som en filial till WaterCircles Forsikring ASA Strandveien 50, 1366 Lysaker, Norge (org.nr. 915 495 486). WaterCircles Forsikring ASA finns registrerat i norska Foretaksregisteret i Brønnøysundregistrene.

WaterCircles Forsikring ASA Norge, Svensk filial, står i egenskap av filial till ett norskt försäkringsbolag, i första hand under tillsyn av norska Finanstilsynet. Därutöver står den svenska filialen även under tillsyn av den svenska Finansinspektionen. Avseende distansavtal är även Konsumentverket i Sverige tillsynsmyndighet.

Om du är missnöjd med oss

Om du inte är nöjd med vårt beslut kan ett telefonsamtal eller ett brev till handläggaren eller skaderegleraren eller till deras chef vara tillräckligt för att problemet ska klaras upp. Du kan även kontakta vår Klagomålsansvarig som kostnadsfritt tittar på ditt ärende igen.

Klagomålsansvarig når du enklast via e-post kundsypunkter@watercircles.se eller så kan du ringa WaterCircles växel 08-517 29 600 och be att få tala med klagomålsansvarig.

Du har även möjlighet att få klagomål och tvist som rör försäkringen prövad av nedan angivna nämnder.

Försäkringsbolagets Prövningsnämnd

Skriv till Prövningsnämnden om du vill ha ditt ärende prövat.

WaterCircles Försäkring
Prövningsnämnden
Torshamnsgatan 35
164 40 Kista

Telefon 010-49 00 999

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Du har som privatperson också möjlighet att vända dig till ARN som är ett statligt organ. I denna nämnd sker all prövning på skriftligt underlag.

Allmänna reklamationsnämnden
Box 174
101 23 Stockholm

Telefon 08-508 860 00

Telefax 08-508 860 01

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Vill du ha rådgivning i frågor som rör försäkring eller skadereglering kan du kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå. Rådgivningen är kostnadsfri.

Konsumenternas Försäkringsbyrå
Box 24215
104 51 Stockholm

Telefon 0200-22 58 00

Det finns också möjlighet till vägledning hos den kommunala konsumentvägledningen.

Allmän domstol

Du har alltid möjlighet att väcka talan mot oss vid allmän domstol.