Svenska Sjö

Villkor båtolycksfallsförsäkring

Frivillig Gruppförsäkring Svenska Sjö from 2025-01-01

INNEHÅLL:

A. BÅTOLYCKSFALL

Begreppsförklaringar för båtolycksfall
Olycksfallsskada
Invaliditet
Ersättningsmoment
Medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada
Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada
Merkostnader vid olycksfallsskada
Hjälpmedel vid olycksfallsskada
Ärr vid olycksfallsskada
Dödsfallsersättning på grund av olycksfallsskada

B. FÖRSÄKRINGSREGLER
Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen

C. PREMIEN
Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

D. BEGRÄNSNINGAR AV GJENSIDIGES ANSVAR
Framkallande av försäkringsfall
Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

E. REGLERING AV SKADA
Anmälan om ersättningskrav
Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning
Kostnader som ersätts av annan
Dubbelförsäkring
Regressrätt

F. PRESKRIPTION
Alternativ tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider
Preskription av rätt till försäkringsersättning

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL – se gällande båtvillkor

H. VAD GÖR DU OM DU INTE TYCKER SOM VI?
(PFN)
Försäkringsnämnden
(ARN)
Allmän Domstol
Konsumenternas försäkringsbyrå

A. BÅTOLYCKSFALL
Båtolycksfall kan tecknas som tilläggsförsäkring av den som har sin båt försäkrad i Svenska Sjö AB.

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet
Försäkringsgivare för denna försäkring är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial som är en filial till Gjensidige Forsikring ASA med huvudkontor och säte i Oslo, Norge. Den svenska filialen har sitt huvudkontor i Stockholm.

Den svenska filialen står under tillsyn av den svenska Finansinspektionen. Avseende distansavtal är även Konsumentverket i Sverige tillsynsmyndighet.

Var gäller försäkringen	**Men inte det här**
Olycksfallsförsäkringen gäller i samma giltighetsområde som båtens försäkring. Försäkringen gäller då den försäkrade befinner sig på plats där den försäkrade båten ligger förtöjd eller förvaras. Försäkringen gäller även under färd med båten eller då arbete utförs på båten liksom i samband med sjösättning och upptagning av densamma. Försäkringen omfattar, förutom den försäkrade upp till 11 personer (besättningsmedlemmar eller gäster) och den gäller även när dessa arbetar med båten på land. Försäkringen gäller längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 90 år, om inte annat anges i gruppavtalet.	När båten är stulen, under stöldförsök eller annat tillgreppsbrott. När båten är uthyrd. Om olyckan orsakats av för många personer i båten. I samband med sjö- och torrsättning för annan än försäkringstagaren och dennes *familj. Om den försäkrade båten används som huvudsaklig bostad. *med familj räknas maka/make/sambo registrerad partner samt hemmavarande barn under 23 år som är folkbokförda på samma adress som försäkringstagaren.

Begreppsförklaringar för Båtolycksfall

Olycksfallsskada,

Med olycksfallsskada avses det här	**Men inte det här**
Kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen – olycksfallsskada. Hälseneruptur samt vridvåld mot knä. 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. Smitta på grund av fästingbett. Förfrysning / värmeslag / solsting.*	Olycksfallsskada – eller följder därav – som inträffat före försäkringens ikraftträdande. Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada. Smitta genom bakterier, virus eller annat

*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.

Medicinsk Invaliditet

Med invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av skadan. 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 implantat, 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 frånräknas den medicinska invaliditetsgraden för denna nedsättning.
Bestämningen sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt.

Om ersättningen avtrappas med hänsyn till den försäkrades ålder framgår det av försäkringsbeskedet.

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 försäkringsskydd enligt flera försäkringar i Gjensidige.

Rätten till ersättning

Rätt till invaliditetsersättning inträder när olycksfallsskadan 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.

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.

Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunktion väsentligt försämras efter det att Gjensidige tagit slutlig ställningen till den försäkrades rätt till ersättning med anledning av olycksfallsskadan, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad.

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

Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada

Allmänt

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

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

Läkekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Nödvändiga och skäliga kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning. Vård och behandling i Sverige under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman. 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.	Kostnader för privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader. Läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.

Behandlingskostnader för tandskador vid olycksfall

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Nödvändiga och skäliga kostnader för behandling som utförts av behörig tandläkare vilken är ansluten till allmän försäkring i Sverige.	Skada vid tuggning eller bitning.

Ersättningens storlek

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 Gjensidige. 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 Gjensidige tillhandahåller.

Föreligger vid olycksfallet sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följden 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 försämring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan. Detta ska ske senast fem år sedan slutbehandling utförts.

För försäkrad yngre än 25 år gäller även:

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

Resekostnader vid olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
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. 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 skolutbildning. Billigaste färdsätt som hälsotillståndet medger ska användas. Behovet måste styrkas av behörig läkare.	Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut. Resekostnader till och från privat vård. Resa med privatbil som kostnadsfritt lånats, tjänstebil, förmånsbil etc. där kostnad inte uppkommit.

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
Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler, för: • nödvändiga och skäliga 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.) Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallsskadan. • om nyckelperson i besättningen ombord på båten drabbas av ett olycksfall och båten måste bogseras till närmsta båtklubb eller marina i svensk sjöräddningsregion, lämnar försäkringen skälig ersättning för merkostnad av hamnhyra/båtplatshyra.	Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallsskadan. Förlorad arbetsinkomst eller andra ekonomiska förluster. Hemtransportkostnad utanför Sverige. Merkostnad av hamnhyra/båtplatshyra utanför Sjöassistans sjöräddningsregion.

Maximal ersättning för merkostnader är 50 000 kr.

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, tejpas eller limmas. 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 Gjensidige. 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 Gjensidige 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.

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.

Dödsfallsersättning på grund av olycksfallsskada

Försäkringen ersätter	Försäkringen ersätter inte
Med ett i försäkringsbeskedet angivet belopp om den försäkrade avlider inom tre år från olycksfallsskadan till följd av denna.	Dödsfall på grund av olycksfallsskadan senare än **tre å**r från olycksfallet.

Ersättningens storlek

Dödsfallsbeloppet är 50 000 kr om inte annat är angivet i försäkringsbeskedet.

Vem erhåller ersättningen

Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo. Den försäkrade kan ange särskilt förmånstagarförordnande från 18 års ålder genom anmälan till Gjensidige.

B. FÖRSÄKRINGSREGLER

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.

Uppsägningen får verkan dagen efter den dag då den mottogs av Gjensidige eller gruppföreträdaren.

C. PREMIEN

Regler för premiebetalning framgår av båtvillkoret.

Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

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

D. BEGRÄNSNINGAR AV GJENSIDIGES ANSVAR

Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Gjensidige fritt från ansvar. Denna begränsning gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller 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 under 18 år eller 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 Gjensidige 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 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.

E. REGLERING AV SKADA

Anmälan och ersättningskrav

Anmälan om olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Gjensidige snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska om Gjensidige 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 Gjensidige. 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.

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

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

Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning

Gjensidige 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.

Gjensidige 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

Gjensidige 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 Gjensidige har ersatt enligt försäkringsavtalet.

F. 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 enligt detta villkor.*

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL

Krig, annan väpnad konflikt mm

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

Om den försäkrade under försäkringstiden vistas utanför Sverige i område där krig, väpnad konflikt eller krigsliknande oroligheter utbryter, tillämpas inte 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 olycksfallsskada som orsakas av deltagande i militär fredsbevarande verksam i FN:s regi, eller annan av Sveriges riksdag godkänd fredsbevarande insats.

Terrorhandling

Försäkringen gäller inte för 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:

- allvarigt 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 olycksfallskada som är direkt orsakad av atomkärnreaktion i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt.

Sanktionsklausul

Gjensidige är inte skyldigt att lämna försäkringsskydd, betala ersättning för en skada eller kostnad eller tillhandahålla en förmån om det skulle innebära att Gjensidige bryter mot eller blir exponerat för någon sanktion, förbud eller restriktion som utfärdats av FN, EU, Storbritannien, USA eller som följer av andra nationella sanktionsregelverk.

Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå 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, 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 svenska lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

Hur vi hanterar dina personuppgifter

Svenska Sjö är försäkringsförmedlare till Gjensidige ASA Norge, svensk filial och är som sådan personuppgiftsbiträde till Gjensidige. Svenska Sjö utför mycket av det arbete som Gjensidige vanligtvis utför, såsom inhämtande av uppgifter för premieberäkning och administration av försäkringen. Svenska Sjö och Gjensidige har i avtal reglerat att Svenska Sjö inte ska lämna några personuppgifter vidare till Gjensidige utöver vad som exempelvis krävs för skadereglering av vissa skadetyper, såsom bland annat rättskydd, samt vid revison. Svenska Sjö lämnar också i sin egenskap av personuppgiftsbiträde ut personuppgifter till Larmtjänst för efterlysning av stulna objekt. Uppgifterna kan också komma att användas för marknadsföring av Svenska Sjö genom t.ex. e-post eller sms. Svenska Sjö lagrar inte personuppgifterna längre än nödvändigt t.ex. enligt lag.

För marknadsföringsändamål kan Svenska Sjö komma att lagra uppgifterna i upp till ett år efter att försäkringen upphört att gälla.

Prisförfrågan på Internet
Vi behöver ditt personnummer för att kunna sätta rätt pris på försäkringen. Med hjälp av personnumret hämtar vi uppgifter om var du är bosatt (län, kommun, församling). Uppgifterna kan också komma att användas för marknadsföring av Svenska Sjö genom t.ex. e-post eller sms upp till ett år efter du gjort en prisförfrågan. Vill du inte lämna ditt personnummer kan du endast få en prisuppskattning. Kontakta oss i så fall.
Svenska Sjö AB, 185 23 Vaxholm, är personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter hänförliga till försäkringarna; premieberäkning, administration och skadereglering. För marknadsföring och marknadsändamål är Svenska Sjö AB själv personuppgiftsansvarig.

Nedan finner du försäkringsgivarens, Gjensidiges, generella information om hanterande av personuppgifter.

Behandling av dina personuppgifter krävs för att kunna ingå och uppfylla de försäkringsavtal vi har med dig. Uppgifterna behandlas vid förnyelse av avtal, vid skadehantering och -reglering samt för att hantera kundrelationen. Vi behandlar också dina personuppgifter vid berättigat intresse från vår sida. Det här gäller vid kunduppföljning och marknadsföring, vid marknads- och kundundersökningar, vid utveckling av nya och befintliga tjänster samt när vi loggar besök på våra webbsidor.

Vid klagomålsärenden, regresskrav och juridiska processer behandlar vi dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Vi behandlar också personuppgifter utifrån andra rättsliga förpliktelser som åligger bolaget i enlighet med annan lagstiftning.

I de fall behandlingen gäller särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter och uppgifter om medlemskap i fackförening, som krävs för att ingå avtal, kommer vi att be om ditt samtycke till detta.

Automatiserade individuella beslut används vid köp av försäkring samt vid skadehantering. I sådana beslut kan personprofilering ingå. För det fall resultatet av automatiserade individuella beslut påverkar dig i betydande grad har du i vissa fall rätt till manuell behandling. I de fall detta blir aktuellt kommer du att få information om det.

Gjensidige kan göra dina personuppgifter tillgängliga för andra, t.ex. internt inom koncernen, för tjänsteleverantörer och samarbetspartners, försäkringsförmedlare, andra försäkringsbolag och till försäkringsbolagens gemensamma register. Det här görs bara i den grad detta är tillåtet enligt gällande lagstiftning och det inte strider mot vår tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan vi också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos oss. När ett avtal med oss har sagts upp kommer vi att lagra uppgifterna fram till dess att preskriptionstiden för de aktuella produkterna har löpt ut, detta på grund av möjligheten till framtida ersättningskrav som kan hänvisas till avtalsförhållandet.

Dataskyddsförordningen ger dig större kontroll över dina personuppgifter. Det innebär bland annat att du har rätt att be om åtkomst till, korrigering av eller radering av dina personuppgifter. Du har i vissa fall även rätt att protestera mot behandlingen och rätt att kräva att behandlingen begränsas. Du kan motsätta dig behandling av personuppgifter kopplad till direktmarknadsföring, och du kan återkalla ditt samtycke. Du har också rätt att få de personuppgifter du har lämnat om dig själv utlämnade till dig, och du har rätt att klaga hos tillsynsmyndigheter. Du kan utöva dina rättigheter om dataskydd när du loggat in på Mina sidor hos oss, eller genom att kontakta oss skriftligen via e-post insyn@gjensidige.se.

Personuppgiftsansvarig är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, Kungsgatan 47b, 111 56 Stockholm, Sverige, med org.nr. 516407–0384. Postadress är: Gjensidige Forsikring, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Du kan också kontakta vårt dataskyddsombud på dataskyddsombudet@gjensidige.se eller per post till: Gjensidige Forsikring, Dataskyddsombudet, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Vår fullständiga integritetspolicy hittar du på www.gjensidige.se. Du kan också få den skickad till dig per post genom att skicka in en skriftlig begäran till oss på adressen ovan.

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

Omprövning hos Gjensidige
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 prövat av Gjensidiges 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. Formuläret finner du på Gjensidiges hemsida: www.gjensidige.se

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

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

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

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

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