



Villkor båtolycksfallsförsäkring

Frivillig Gruppförsäkring Svenska Sjö from 2015-04-01

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

Årr 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 TRYGG-HANSAS 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

G. REGLER I SÄRSKILDA FALL – se gällande båt villkor

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

Personförsäkringsnämnden

Trygg-Hansas Försäkringsnämnd

Allmänna Reklamationsnämnden

Allmän Domstol

Konsumenternas försäkringsbyrå

A. BÅTOLYCKSFALL

Båtolycksfall kan tecknas som tilläggförsäkring av den som har sin båt försäkrad i Svenska Sjö AB.

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet

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

Var gäller försäkringen	Men inte det här
<p>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.</p> <p>Försäkringen gäller längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 90 år, om inte annat anges i gruppavtalet.</p>	<p>När båten är stulen, under stöldförsök eller annat tillgreppsbrott.</p> <p>När båten är uthyrd.</p> <p>Om olyckan orsakats av för många personer i båten.</p> <p>I samband med sjö- och torrsättning för annan än försäkringstagaren och dennes *familj.</p> <p>Om den försäkrade båten används som huvudsaklig bostad.</p> <p>*med familj räknas maka/make/sambo registrerad partner samt hemmavarande barn under 23 år som är folkbokförda på samma adress som försäkringstagaren.</p>

Begreppsförklaringar för Båtolycksfall

Olycksfallsskada,

Med olycksfallsskada avses det här	Men inte det här
<p>Kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen – olycksfallsskada.</p> <p>Hälseneruptur samt vridvåld mot knä.</p> <p>Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning. Detta gäller endast då preparatet intas eller då ingreppet, behandlingen eller undersökningen sker med anledning av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.</p> <p>Smitta på grund av fästingbett.</p> <p>Förfrysning.* Värmeslag.* Solsting.*</p>	<p>Olycksfallsskada – eller följer därav – som inträffat före försäkringens ikraftträdande.</p> <p>Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada.</p> <p>Smitta genom bakterier, virus eller annat</p>

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

Om kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring, fysiskt eller psykiskt handikapp) förelåg när olycksfallsskadan inträffade eller om detta tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan gäller följande: Kan det antas att kroppsfelen medfört att skadans följer 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.

Högsta sammanlagda ersättningsbeloppet för försäkringen är:

1 000 000 kr för personer till och med 75 år och 200 000 kr för personer mellan 76 till 90 år.

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

Bestämningen sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt.

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

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 kroppsfunction väsentligt försämras efter det att Trygg-Hansa 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 Trygg-Hansa 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.	Privat sjukhusvård.
Endast kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade varit ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige.	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 skäligen kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.	Kostnader för privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader.
Vård och behandling i Sverige under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.	Läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.
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.	

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 Trygg-Hansa. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skälig kostnad även om godkännande inte har hunnit inhämtas.

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

Föreligger vid olycksfallet sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit 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 försäkring 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 Trygg-Hansa 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 färd sätt som hälsotillståndet medger ska användas. Behovet måste styrkas av behörig läkare.	Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut. Resekostnader till och från privat vård. Resor 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
<p>Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler, för:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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.	<p>Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallsskadan. Förlorad arbetsinkomst eller andra ekonomiska förluster.</p> <p>Hemtransportkostnad utanför Sverige.</p> <p>Merkostnad av hamnhyra/båtplatshyra utanför Sjöassistans sjöräddningsregion.</p>

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

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

Ersättning för ärr vid olycksfallsskada

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

Ersättningens storlek

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

Rätten till ersättning

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

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 år från olycksfallet.

Ersättningens storlek

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

Vem erhåller ersättningen

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

B. 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 Trygg-Hansa eller gruppöreträdaren.

C. PREMIEN

Regler för premiebetalning framgår av båt villkoret.

Underrättelse till annan om dröjsmål med premien

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

D. BEGRÄNSNINGAR AV TRYGG-HANSAS ANSVAR

Framkallande av försäkringsfall

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

Nedsättning görs normalt med 25 %. Avdraget kan höjas i 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 Trygg-Hansa snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska om Trygg-Hansa begär det sända in läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaderna för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

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

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

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

Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning

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

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

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

Kostnader som ersätts av annan

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

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

Dubbelförsäkring

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

Regressrätt

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

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.

Preskriptionsbestämmelser till och med den 31 december 2014:

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot Trygg-Hansa inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till Trygg-Hansa inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att Trygg-Hansa meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Preskriptionsbestämmelser från och med den 1 januari 2015:

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

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.

Information enligt personuppgiftslagen

Trygg-Hansa Försäkring filial ("Trygg-Hansa"), med organisationsnummer 516404-4405, är personuppgiftsansvarig enligt personuppgiftslagen (1998:204).

Varför behöver vi dina personuppgifter?

Det är frivilligt för dig att lämna dina personuppgifter till oss, men vi behöver dem om du vill kunna teckna en försäkring. Genom att lämna dina personuppgifter till oss samtycker du till att vi behandlar dem för att fullgöra våra åtaganden med anledning av de försäkringar som du har tecknat. Du samtycker till att vi använder uppgifterna för följande ändamål:

- beräkna premier och bevilja försäkringar (t.ex. namn, adress, registreringsnummer på bil och hälsouppgifter)
- reglera skador (t.ex. namn, adress, registreringsnummer och hälsouppgifter)

- skicka marknadsföring som nyhetsbrev och erbjudanden (t.ex. namn, e-postadress, postadress och information om tidigare tecknade försäkringar)
- säkerställa att du får de förmåner du har rätt till som medlem i ett fackförbund eller annan organisation (t.ex. namn, medlemskap i fackförbund eller annan organisation)
- svara på dina frågor via webbformulär, telefon eller chatt (t.ex. namn och e-postadress)
- ge skadeförebyggande råd via sms, t.ex. genom att ge information om kommande väderförändringar (t.ex. mobilnummer)
- ge dig möjlighet att skapa ett personligt konto (Mina sidor) på Trygg-Hansas webbplats (t.ex. namn och e-postadress) registrera anmälda skador i försäkringsbranschens gemensamma skadeanmälningsregister (GSR).

Trygg-Hansa kommer att lämna ut personuppgifter till andra bolag inom samma koncern eller till andra företag som vi samarbetar med, t.ex. för att kunna erbjuda förmåner till dig som försäkringstagare eller för något av de andra ändamålen som anges ovan. Enligt lag kan vi även behöva lämna ut uppgifter till myndigheter.

Hur samlas uppgifterna in och lagras?

Personuppgifterna samlas in genom till exempel webbformulär, chatt, ansökningar på papper och telefonsamtal som spelas in. Uppgifterna kan även kompletteras och uppdateras med information från offentliga register.

Personuppgifterna lagras inom EES eller av leverantörer i USA som åtagit sig att följa de så kallade Safe Harbour-principerna.

Dina uppgifter lagras bara så länge som krävs för att vi ska kunna administrera försäkringarna och reglera skador, eller så länge som vi måste lagra dem enligt lag. Därefter raderas de enligt den gallringsrutin som gäller. Vi raderar inte dina personuppgifter när det finns ett legalt krav att lagra dem eller en rättslig grund att behålla dem, till exempel att du har en försäkring eller ett pågående skadeärende hos oss. Vi använder oidentifierad information för statistiska ändamål och produktutveckling.

Om du har lämnat dina personuppgifter till oss för att vi ska kunna ge dig pris på en försäkring, sparas uppgifterna i 30 dagar. Därefter raderas de.

Vad har du för rättigheter?

Du har rätt att få veta vilka personuppgifter vi har om dig. Om de är felaktiga eller ofullständiga kan du begära att de rättas eller tas bort. En gång per år kan du kostnadsfritt begära registerutdrag på de personuppgifter vi har om dig. Då behöver vi din skriftliga begäran. Ange ditt försäkrings- eller personnummer, underteckna begäran och skicka den till följande adress:

Trygg-Hansa
Personuppgiftsansvarig
106 26 Stockholm

Om du inte vill att vi använder dina personuppgifter i marknadsföringssyfte vänder du dig till vår kundservice på 0771-111 600.

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

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

Personförsäkringsnämnden

Nämnden har till uppgift att på begäran av försäkringstagare avge rådgivande yttrande i tvister mellan försäkringstagare och försäkringsbolag inom sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring. Nämndens

behörighet är begränsad till ärenden i vilka nämnden behöver stöd av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Prövningen är kostnadsfri och du begär överprövning hos

Personförsäkringsnämnden

Box 24067
104 50 Stockholm
Tel 08-522 787 20
Fax 08-522 787 30.

Trygg-Hansas Försäkringsnämnd

Nämnden ska opartiskt bedöma fakta och väga synpunkter från Trygg-Hansa och den försäkrade, försäkringssökande eller skadelidande. I nämnden, som är helt opartisk, är endast sekreteraren från Trygg-Hansa. Ordförande är domare eller annan jurist.

Enligt nämndens reglemente finns vissa begränsningar för att få ett ärende prövat, bland annat prövar inte nämnden ärenden som lämpligen bör handläggas av annan nämnd. Detta gäller till exempel medicinska bedömningar i skadeärenden som ska prövas av Personförsäkringsnämnden. Den som begär prövning i nämnden ska anmäla detta till nämndens kansli. Anmälan kan hämtas på Trygg-Hansas hemsida, www.trygghansa.se, eller genom att ringa 075-243 10 31.

Om du vill att ärendet ska överprövas måste detta begäras inom sex månader från vårt beslut. Prövning i Trygg-Hansas Försäkringsnämnd är kostnadsfri.

Allmänna Reklamationsnämnden

Allmänna Reklamationsnämnden är ett statligt organ som prövar konsumentfrågor. Reklamationsnämnden har bland annat en avdelning som prövar försäkringsärenden. Dess beslut har formen av en rekommendation till försäkringsbolag och skadelidande. Trygg-Hansa följer som regel nämndens rekommendationer i enskilda skadefall. Adressen till nämnden är:

Allmänna Reklamationsnämnden

Box 174
101 23 Stockholm
Tel 08-508 860 00 (9.00–12.00)
Fax 08-508 860 01
E-post arn@arn.se
www.arn.se

Allmän Domstol

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

Du kan också få upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av:

Konsumenternas försäkringsbyrå

Box 24215
104 51 Stockholm
Tel 08-22 58 00 (9.00–12.00)
Fax 08-24 88 91
www.konsumenternasforsakringsbyra.se