

Kollektiv olycksfallsförsäkring

Allmänt
försäkringsvillkor

Gällande från 2013-10-01

Villkoret ingår i en serie villkor för företagsförsäkring. Samtliga dessa villkor är indelade efter ett gemensamt system, vilket medför att numreringen inte alltid är löpande.

ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGSVILLKOR 2013-10-01

Innehållsförteckning

1	Vem försäkringen gäller för	3
2	När försäkringen gäller	3
3	Var försäkringen gäller	3
5	Vad försäkringen gäller för	3
5.1	Definition Olycksfallsskada	3
5.2	Allmänt om ersättning för kostnader	4
5.3	Ersättning för kristerapi	6
5.4	Ersättning för sveda och värk	6
5.5	Ersättning för vanprydande ärr	6
5.6	Allmänt om invaliditet	7
5.7	Ersättning vid dödsfall	9
6	Allmänna begränsningar	9
6.1	Vistelse utanför Sverige	9
10	Skadevärderings- och skadeersättningsregler	9
11	Om skada inträffar	9

1 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den grupp eller grupper med personer som anges i försäkringsbrevet. Försäkringstagaren/arbetsgivaren är ägare av och har förfoganderätten över försäkringen. När vi skriver "du", "dig" och "din", omfattar detta alla personer som försäkringen gäller för.

2 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller från och med den dag och under den tid som anges i försäkringsbrevet.

Försäkringen kan gälla:

- Verksamhetstid/Skoltid: Den tid den försäkrade deltar i försäkrad verksamhet/-skola, samt färd till och från denna
- Arbetstid: Den tid den försäkrade deltar i försäkrad verksamhet, samt färd till och från denna
- Besök/Aktivitet: Den tid den försäkrade vistas i försäkrad verksamhet eller deltar i försäkrad aktivitet
- Fritid: Tid som inte är verksamhetstid/-skoltid
- Heltid: Dygnet runt

detta framgår av försäkringsbrevet.

3 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i Norden.

Försäkringen gäller även vid vistelse utanför Norden som är avsedd att vara högst ett år. Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Om försäkrad vistas utanför Norden längre tid än 12 månader, gäller inte försäkringen.

5 Vad försäkringen gäller för

Det framgår av ditt försäkringsbrev vilken omfattning din försäkring har.

5.1 Definition Olycksfallsskada

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor en kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, d.v.s. genom ett enstaka utifrån kommande våld mot kroppen.

Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämställs med olycksfall och anses ha inträffat den dag skadan visar sig.

Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfall.

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

- överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- ensidig rörelse
- åldersförändring eller sjuklig förändring, handikapp
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- användning av medicinska preparat eller ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna försäkring
- Sjukdom eller utlösande av latent sjukdomsanlag, även om sjukdomen har uppstått eller förvärrats till följd av ett olycksfall.
- Olycksfall som beror på sjukdom

Med olycksfall menas inte heller skada som godkänts av patientförsäkringen, som behandlings eller läkemedelsskada.

5.2 Allmänt om ersättning för kostnader

Försäkringen lämnar ersättning för skäligen och nödvändiga kostnader till följd av olycksfallsskadan.

Läke-, tandskade- och resekostnader ersätts i längst fem år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats. Invaliditetshjälpmiddel ersätts i längst fem år från olycksfallstillfället, även om invaliditetsersättning redan har utbetalats.

Kostnader ska styrkas med originalkvitton eller motsvarande, eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare/landsting.

Ersättning för kostnader vid olycksfall utomlands beräknas som om skadan behandlats i Sverige.

Är försäkrad inte ansluten till Försäkringskassan begränsas ersättningen till vad som skulle betalas från försäkringen om den försäkrade varit ansluten.

Har skadan inträffat i eller på väg till/från arbete ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan och om trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) eller motsvarande finns, även till AFA.

Om den försäkrades hälsotillstånd försämrats beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning för kostnader som försämringen medfört.

5.2.1 Ersättning för läkekostnader

Ersättning lämnas för läkarvård, samt för annan behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Ersättning lämnas endast när vård eller behandling ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som är uppförd på förteckning upprättad av Försäkringskassan eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

Ersättning lämnas upp till sjukvårdshuvudmans högkostnadsskydd.

5.2.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för kostnader för behandling som utförts av tandläkare till följd av olycksfallsskada. För tandbehandling lämnar försäkringen ersättning för behandling som omfattas av statligt tandvårdsstöd. För tandvård hos tandläkare som inte är ansluten till Försäkringskas-

san kan försäkringen lämna ersättning för avgift som den försäkrade skulle ha haft om tandläkare varit ansluten till Försäkringskassan.

Skada vid tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode ska godkännas av Gjensidige i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts kostnad även om Gjensidiges godkännande inte hunnit lämnas.

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Gjensidige.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger Gjensidige rätt att i skäligen omfattning delvis eller helt nedsätta ersättnings storlek.

Implantatbehandling kan ersättas inom ramen för utbyte av ersättningsberättigat tandvårdsstöd.

Om slutbehandling på grund av den försäkrades ålder måste uppskjutas till senare tidpunkt än fem år efter olycksfallet, får den försäkrade även ersättning för den behandlingen, under förutsättning att vi godkänt denna innan den försäkrade fyllt 25 år. Behandlingen måste dock utföras före 30 års ålder.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

Ersättning kan lämnas om försämring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan.

Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när protesens skadades.

5.2.3 Ersättning för resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Resekostnader för vård och behandling ersätts med högst den egenavgift som tillämpas inom hemlandstinget.

Måste särskilt transportmedel anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra sitt ordinarie yrkesarbete, skolutbildning eller arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplats eller skolan. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivare eller Försäkringskassan.

Resekostnader ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrkts av läkare.

5.2.4 Merkostnader för kläder och glasögon

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts i samband med olycksfallsskadan skadade personliga kläder, glasögon, kontaktlinser, hjälm, hörapparat och andra vid olycksfallsskadan burna handikaphjälpmiddel. Med personliga kläder avses inte klädsel eller annan utrustning som är särskilt anpassad för idrottslig verksamhet, exempelvis motorsport, ridning, utförsåkning och liknande.

Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Vid värdering används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende av föremålets ålder.

Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3-4 år	4-5 år	5-
Procent	100	80	65	50	35	20

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

5.2.5 Övriga merkostnader

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts oundvikliga personliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta sjukdomstiden. Det är bara merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

5.2.6 Kostnader för hjälpmedel vid invaliditet

Utöver invaliditetsersättning betalas ersättning för specialanpassade handikaphjälpmiddel som läkare har föreskrivit som medicinskt nödvändiga för att lindra invaliditetstillståndet. Ersättning lämnas endast för av Gjensidige på förhand godkända kostnader.

Ersättning lämnas inte för

- hjälpmedel som är avsedda för sport, hobby eller specialintresse
- kostnader som avser den försäkrades näringsverksamhet.

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

5.3 Ersättning för kristerapi

Försäkringen betalar kostnad för kristerapi och för resor till och från sådan behandling i Sverige om den försäkrade drabbas av akut psykologisk kris till följd av

- rån, överfall, våldtäkt eller hot
- ersättningsbart olycksfall
- makes/sambos/registrerad partners eller barns död
- makes/sambos/registrerad partners eller barns livshotande sjukdom
- brand, explosion eller inbrott i egen bostad.

Kristerapi tillhandahålls också till nära anhörig om den försäkrade drabbas av livshotande sjukdom eller dör.

Med nära anhörig menas i detta fall make, registrerad partner, sambo eller förälder.

Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Behandling ges under högst ett år från skadetillfället.

5.4 Ersättning för sveda och värk

Ersättning för sveda och värk lämnas om olycksfallsskadan medfört sjukskrivning till minst 50 procent under mer än 30 dagar. Ersättningen beräknas med ledning av tabell som tillämpas av Gjensidige vid utbetalningstillfället.

Ersättning betalas ut när den akuta sjukdomstiden upphört.

5.5 Ersättning för vanprydande ärr

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärr eller kosmetisk defekt

bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast två år efter det att olycksfallsskadan inträffade. En förutsättning för ersättning är att skadan krävt läkarbehandling.

Ersättningens storlek bestäms enligt Gjensidiges vid utbetalningstillfället gällande tabell.

5.6 Allmänt om invaliditet

Vid bedömning av invaliditetsgraden skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Med medicinsk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Hänsyn tas inte till om möjlighet att utöva ett visst yrke eller fritidsintresse har nedsatts. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunction eller inre organ.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när yrkesinriktad rehabilitering inte längre är möjlig.

Om den försäkrades hälsotillstånd försämrats beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning för den invaliditet som försämringen medfört.

5.6.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år från tidpunkten för olycksfallet.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt tabellverket "Gradering av medicinsk invaliditet 2013" utgivet av Svensk Försäkring.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Den totala invaliditetsgraden begränsas till 100 procent på grund av olycksfallsskada.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga har blivit nedsatt.

Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

5.6.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grund av ekonomisk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallet.

Bestämningen av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medfört. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet ska prövas är att den framtida arbetsoförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

Olycksfallsskadan ska dessutom innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från skadedagen ha medfört medicinsk invaliditet.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar tidsbegränsad partiell sjukersättning, partiell sjukersättning, partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar tidsbegränsad hel sjukersättning, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

För försäkrad som fyllt 60 år lämnas inte ersättning för ekonomisk invaliditet.

Inträder den bestående arbetsförmågan från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden – till följd av olycksfallsskadan – är minst 50 procent. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsförmögen.

Gjensidige beslutar i varje enskilt fall om utbetalning av ersättning för ekonomisk invaliditet. Att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukersättning är inte en avgörande omständighet för Gjensidiges bedömning i ersättningsfrågan.

5.6.3 Invaliditetsersättningens storlek

Försäkringsbeloppet vid fullständig invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Försäkringsbeloppet minskas med 5 procentenheter per år från och med det år den försäkrade fyller 56 år, men aldrig till lägre än 25 procent.

Ersättning betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden. Vid olycksfallsskada som medför ekonomisk invaliditet utbetalas istället ersättning beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden om det leder till högre utbetalning.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet utbetalas ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen. Ersättning kan inte lämnas både för medicinsk och ekonomisk invaliditet.

5.6.4 Utbetalning av invaliditetsersättning

Slutreglering av skadan görs när den medicinska eller i förekommande fall den ekonomiska invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade medicinska invaliditeten. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Vid dödsfall innan slutreglering skett utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadedagen.

5.6.5 Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditeten ökar

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden prövad på nytt.

Omprövning medges inte sedan mer än tio år förflutit från det att olycksfallet inträffade.

5.7 Ersättning vid dödsfall

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om olycksfallsskadan orsakar den försäkrades död inom tre år från olycksfallet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo.

Försäkringsbeloppet vid dödsfall framgår av försäkringsbeskedet.

6 Allmänna begränsningar

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader, samt för sveda och värk, som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

6.1 Vistelse utanför Sverige

Försäkringen gäller vid vistelse inom Norden oavsett hur länge vistelsen varar.

Försäkringen gäller under de första 12 månaderna vid vistelse utanför Norden. Efter 12 månaders vistelse utanför Norden upphör försäkringen att gälla.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester och dylikt.

Försäkringen gäller inte för ekonomisk invaliditet när den försäkrade är bosatt och folkbokförd utanför Norden vid försäkringsfallet, oavsett var skadan inträffat.

10 Skadevärderings- och skadeersättningsregler

Försäkringsbeloppen för varje försäkrad uppgår högst till de på försäkringsbrevets framsida angivna beloppen.

Med mindre än att annat sägs i villkoren under de enskilda täckningarna beräknas ersättning utifrån försäkringsbeloppets storlek vid olyckstillfället.

11 Om skada inträffar

Anmälan om olycksfall eller dödsfall ska göras snarast möjligt till Gjensidige.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Gjensidiges ansvar, ska skickas in och bekostas av den som begär utbetalning. Om särskilt läkarintyg krävs bekostar Gjensidige detta. För bedömning av rätt till ersättning kan Gjensidige kräva att den försäkrade uppsöker särskilt anvisad läkare.

Kostnaden för denna undersökning och eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av Gjensidige.

Den försäkrade eller dennes rättsinnehavare ska godkänna att Gjensidige får begära upplysningar från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, sjukgymnast, naprapat, kiropraktor, psykolog eller psykoterapeut samt Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

Om den som begär ersättning har försummat att anmäla eller medverka till utredningen eller hanteringen av ett försäkringsfall eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det medföra att ersättningen minskas eller helt uteblir.