

Mötesförsäkring - SPF Seniorerna Avtal nr 7890

Gruppförsäkring - Villkor 2023-01-01



skandia :

Vem är försäkringsgivare?

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), org.nr 502017-3083, är försäkringsgivare för olycksfallsförsäkringen.

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ) kallas nedan i löpande text för enbart Skandia.

Adress till försäkringsgivaren: 106 55 Stockholm

Övriga adresser till Skandia m.m. finns i kapitel 5.

Innehållsförteckning

1.	Gemensamma bestämmelser	5	2.2	Vad omfattar försäkringen?	7
1.1	Grundläggande förutsättningar	5	2.3	Vilka kostnader ersätts?	7
1.1.1	Gruppavtalet och försäkringsavtalet	5	2.3.1	Läkekostnader	7
1.1.2	Försäkringsvillkor	5	2.3.2	Behandlingskostnader för tandskador	8
1.1.3	Vem är gruppmedlem, försäkringstagare och försäkrad?	5	2.3.3	Resekostnader	8
1.1.4	Vem har rätt att anslutas till försäkringen och hur ansluts man?	5	2.3.4	Merkostnader	8
1.1.5	Krävs någon hälsoprövning vid anslutning till försäkringen?	5	2.3.5	Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader	8
1.1.6	När börjar försäkringen gälla?	5	2.4	Ingen självrisk	9
1.1.7	Hur länge gäller försäkringen?	5	2.5	Ersättning vid medicinsk invaliditet	9
1.1.8	Får försäkringen överlåtas?	6	2.5.1	Värdesäkring och utbetalning av invaliditetsersättning	9
1.2	Försäkringsskyddet	6	2.6	Ersättning vid dödsfall	9
1.2.1	Vilket skydd ger försäkringen?	6	3.	Finns det andra begränsningar i grupp-försäkringen?	9
1.3	Premie och premiebetalning	6	3.1	Vid utlandsvistelse	9
1.3.1	Hur betalas premien?	6	3.1.1	Inom Norden	9
1.3.2	Upphör försäkringen om premien inte betalas i tid?	6	3.1.2	Utanför Norden	9
1.3.3	Kan försäkringen återupplivas?	6	3.2	Vid krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt	9
1.4	Utbetalning av ersättning	6	3.2.1	Krigsförhållanden i Sverige	9
1.4.1	Hur gör man för att få ut ersättning?	6	3.2.2	Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige	9
1.4.2	När betalas ersättning och eventuell dröjsmålsränta ut?	6	3.3	Övrigt	10
1.4.3	Preskriptionsregler	6	3.3.1	Uppsåt och grov vårdslöshet vid försäkringsfall m.m.	10
1.5	Övrigt	7	3.3.2	Force majeure	10
1.5.1	Får Skandia registrera anmälda skador?	7	3.3.3	Juridiskt ombud, tolk och översättning	10
2.	Olycksfallsförsäkring	7	4.	Hantering av klagomål	10
2.1	När gäller försäkringen?	7	5.	Hur kontaktas Skandia?	10

Definitioner

I dessa villkor avses med:

Fysioterapeut

Yrkestiteln var tidigare sjukgymnast, men är från och med den 1 januari 2014 fysioterapeut.

Försäkringsfall, tidpunkt för

för
olycksfallsförsäkring – när olycksfallsskadan inträffade.

Försäkringstid

den tid den försäkrade omfattas av försäkringen.

Make

den som den försäkrade är gift med. I begreppet ingår även den försäkrades registrerade partner.

Obligatorisk gruppförsäkring

en gruppförsäkring som varje medlem i gruppen är direkt ansluten till på grund av gruppavtalet.

Prisbasbelopp

det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt 2 kap. 7§ socialförsäkringsbalken (2010:110).

Privat vård

vård som inte är offentligt finansierad via skattemedel.

Registrerad partner

person som den försäkrade har låtit registrera partnerskap med och under förutsättning att partnerskapet inte har omvandlats till äktenskap. Registrerad partner ingår i begreppet make i dessa villkor, se definition make ovan.

Remiss

en handling som utgör en beställning av tjänst eller begäran om överta-gan-de av vårdansvar för en patient, t.ex. en hänvisning för ytterligare utredning eller be-hand-ling. Remissen ska inte vara äldre än 6 månader.

Sambo

person som stadigvarande bor tillsammans med annan person i ett parförhållande och har gemensamt hushåll, under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukhusvård

vård som ges till en patient som är inskriven vid en vårdenhet under minst en natt. Med sjukhusvård avses inte permission.

Symtom

tecken på att sjukdom finns eller håller på att bryta ut.

Vård

medicinsk åtgärd som innefattar kontroller, utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad som utförs av vårdgivare.

Mötesförsäkring – SPF Seniorerna

Avtal nr 7890

Villkor

1. Gemensamma bestämmelser

1.1 GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR

1.1.1 Gruppavtalet och försäkringsavtalet

SPF Seniorerna har med Skandia ingått ett gruppavtal om Mötesförsäkring för alla sina medlemmar som försäkras enligt avtalet. Ett gällande gruppavtal är en förutsättning för att en enskild gruppförsäkring ska kunna finnas.

Gruppavtalet anses utgöra även ett försäkringsavtal om Mötesförsäkring till förmån för gruppmedlemmarna. Med gruppavtal i dessa villkor avses därför även försäkringsavtal. Mötesförsäkringen är en obligatorisk gruppförsäkring, det vill säga en försäkring som varje medlem i gruppen är direkt ansluten till med anledning av gruppavtalet.

Uppsägning som skett av SPF Seniorerna eller Skandia gäller gentemot samtliga försäkrade.

Gruppavtalet löper från avtalets ikraftträdande till nästkommande förfallodag. Förfallodag är den 1 januari. Om inte gruppavtalet sägs upp av någon av parterna förlängs det, på de villkor som Skandia anger, med 1 år i taget.

1.1.2 Försäkringsvillkor

Dessa villkor gäller från och med den 1 januari 2023. Villkoren utfärdas inte varje år utan endast om någon förändring sker. För försäkringen gäller dessutom vad som anges i

- gruppavtalet
- försäkringsavtalslag och övrig svensk lag.

En bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför en bestämmelse i dessa villkor.

Ett försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar om inte annat framgår nedan.

Vid förlängning av gruppavtalet har Skandia rätt att ändra försäkringsvillkoren och premierna. En ändring av villkoren träder i kraft vid gruppavtalets förfallodag. Skandia skall meddela ändringen senast då fakturan med krav på premien sänds ut.

Skandia har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden om förut-sättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighets föreskrift.

Domstolsprövning av dessa villkor ska ske vid svensk domstol.

1.1.3 Vem är gruppmedlem, försäkringstagare och försäkrad?

Gruppmedlem

Gruppmedlem är den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet, dvs. medlem i SPF Seniorerna.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är vid obligatorisk gruppförsäkring den som anses ha ingått gruppavtal med Skandia, dvs. SPF Seniorerna.

Försäkrad

Försäkrad är den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

1.1.4 Vem har rätt att anslutas till försäkringen och hur ansluts man?

Medlem i SPF Seniorerna omfattas av mötesförsäkringen. Anslutning sker utan egen anmälan av den försäkrade, dvs. varje gruppmedlem omfattas automatiskt av försäkringen genom gruppavtalet.

Den som ansluts till försäkringen ska vara bosatt och folkbokförd i Sverige.

1.1.5 Krävs någon hälsoprövning vid anslutning till försäkringen?

Hälsoprövning krävs inte vid anslutning till försäkringen.

1.1.6 När börjar försäkringen gälla?

Försäkringen gäller från och med dagen efter ansökan om medlemskap i SPF Seniorerna beviljats.

1.1.7 Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen är livsvarig.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla bl.a.

- vid utgången av den månad gruppmedlemmen inte längre är registrerad i SPF Seniorernas centrala medlemsregister, dvs. inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp av personer som kan försäkras
- när gruppavtalet upphör att gälla efter uppsägning av SPF Seniorerna eller
- när gruppavtalet sägs upp av Skandia.

I de fall SPF Seniorerna eller Skandia säger upp gruppavtalet gäller en sådan uppsägning gentemot samtliga försäkrade.

Vid obligatorisk gruppförsäkring kan en medlem i gruppen när som helst genom anmälan förklara sig avstå från försäkringen. Sådan anmälan kan även ske hos gruppföreträdaren.

1.1.8 Får försäkringen överlåtas?

Gruppförsäkringen får inte överlåtas.

1.2 FÖRSÄKRINGSSKYDDET

1.2.1 Vilket skydd ger försäkringen?

Försäkringsvillkoret beskriver vad som ingår i SPF Seniorernas mötesförsäkring.

1.3 PREMIE OCH PREMIEBETALNING

1.3.1 Hur betalas premien?

Premien beräknas för 1 år i sänder.

Premien betalas av SPF Seniorerna och skall betalas senast på förfalldagen.

Förfalldagen är för den första premieperioden är tidigast 14 dagar från den dag då Skandia skickade ett krav på premien.

Förfalldagen för senare premieperioder är tidigast 1 månad från den dag då Skandia skickade ett krav på premien.

1.3.2 Upphör försäkringen om premien inte betalas i tid?

Om premien inte betalas i tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Skandia säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt dessa villkor.

Uppsägning får verkan 14 dagar efter det att Skandia skickar meddelande om uppsägning, om premien inte betalas inom denna tid.

1.3.3 Kan försäkringen återupplivas?

Om gruppavtalets försäkringar sagts upp på grund av dröjsmål med någon annan premie än den första och uppsägningen fått verkan, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från utgången av den frist om 14 dagar som anges ovan. Om försäkringen återupplivas, ansvarar Skandia för försäkringen från och med den dag då premiebeloppet betalades.

Återupplivning kan endast ske för hela gruppen vid obligatorisk gruppörsäkring.

När premien höjts eller dessa villkor ändrats under tiden försäkringen varit obetald och sedan återupplivats, ska - på Skandias anmodan - den högre premien och de ändrade villkoren gälla.

1.4 UTBETALNING AV ERSÄTTNING

1.4.1 Hur gör man för att få ut ersättning?

Den som vill få ut ersättning från försäkringen ska alltid anmäla detta till Skandia så snart detta är möjligt. På skandia.se/spfse-niorerna kan den försäkrade anmäla skada digitalt eller på särskilda blanketter.

Den som begär utbetalning ska utan kostnad för Skandia skaffa och skicka in de handlingar och övriga upplysningar som Skandia anser ha betydelse för bedömningen av sin ansvarighet.

Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte kommer in till Skandia, kan det medföra att Skandia inte kan bedöma rätten till ersättning. I så fall kan någon ersättning inte betalas ut.

Skandia kan bestämma att den försäkrade ska låta sig undersökas hos en särskilt anvisad läkare. Skandia bekostar i så fall undersökningen och de resor inom Sverige som krävs för den.

Om Skandia begär det, ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Skandia hämtar in upplysningar från läkare, annan vårdpersonal, sjukhus, annan vårdinrättning, försäkringsbolag, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning, Skatteverket eller annan myndighet, upplysningsföretag samt arbetsgivare för att bedöma sin ansvarighet. Om Skandia hämtar in upplysningar efter ett sådant medgivande, börjar månadsfristen enligt punkt 1.4.2 att löpa först när Skandia har fått de begärda upplysningarna.

För att ha rätt till ersättning vid olycksfallsskada måste den försäkrade

- utan dröjsmål efter försäkringsfallet anlita behörig läkare och se till att vården eller behandlingen dokumenteras i journal
- stå under fortlöpande läkartillsyn under sjuktiden
- följa läkarens föreskrifter
- följer Skandias anvisningar.

1.4.2 När betalas ersättning och eventuell dröjsmålsränta ut?

Ersättning ska betalas ut senast 1 månad efter det att rätten till utbetalning uppstått och den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort sina skyldigheter enligt punkt 1.4.1 ovan. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver ersättningen dock inte betalas ut förrän 1 månad förflutit efter att sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Om ersättningen betalas ut senare, betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Utöver detta ansvarar Skandia inte för en eventuell förlust till följd av att en utredning om försäkringsfallet eller utbetalningen fördröjs.

Ränta betalas inte om den sammanlagda räntan för försäkringsersättningen enligt dessa villkor skulle understiga 0,5 procent av prisbasbeloppet för det år ersättningen betalas ut.

Om ersättningen inte kan betalas ut inom den tid som anges i stycket ovan på grund av myndighetsåtgärd, krigshandling, strejk, lockout, bojkott, blockad eller någon annan liknande händelse, betalas ersättning ut senast 1 månad efter att hindret upphört.

1.4.3 Preskriptionsregler

Preskriptionsregler gäller enligt försäkringsavtalslagen. Reglerna innebär bland annat följande.

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringskydd måste väcka talan inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Skandia inom den tid som anges ovan, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Skandia har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan går rätten till försäkringsskydd förlorad.

1.5 ÖVRIGT

1.5.1 Får Skandia registrera anmälda skador?

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

2. Olycksfallsförsäkring

2.1 NÄR GÄLLER FÖRSÄKRINGEN?

Denna försäkring gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Ett krav för att ersättning ska kunna lämnas är att den försäkrade, på grund av olycksfallet, utan dröjsmål anlitar behörig läkare och att vården eller behandlingen dokumenteras i journal, se vidare punkt 1.4.1. Den som gör anspråk på ersättning ska kunna styrka att olycksfall inträffat.

Försäkringen är tecknad att gälla

- under möte eller annat arrangemang anordnat av SPF Seniorerna
- under oavlönat uppdrag förmedlat genom SPF Seniorerna eller
- under den direkta färden till och från ovanstående aktiviteter.

För vistelse utanför Norden som varat mer än 1 år, se kapitel 3.

Vad är en olycksfallsskada?

En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbas av genom en plötslig yttre händelse (olycksfall).

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt vridvåld mot knä, hälseneruptur och smitta till följd av fästingbett (borreliainfektion eller TBE) även om detta inte drabbat den försäkrade genom en plötslig yttre händelse. Skadan anses i dessa fall ha inträffat den dag första symtom visat sig.

Med olycksfallsskada avses inte skada på grund av

- överansträngning eller förslitning
- smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne (dock ej borreliainfektion eller TBE som uppkommit på grund av smitta till följd av fästingbett), inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck.
- att medicinska preparat använts eller på grund av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

För tandskador finns särskilda begränsningar, se punkt 2.3.2.

2.2 VAD OMFATTAR FÖRSÄKRINGEN?

Försäkringen omfattar följande moment:

- läkekostnader
- tandskadekostnader
- resekostnader
- merkostnader
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader
- medicinsk invaliditet
- dödsfallskapital.

Tidigare kroppsfel

Om ett kroppsfel föreligger när olycksfallet inträffar eller tillstötter senare gäller följande:

Om kroppsfelet medfört att följderna av ett olycksfall förvärrats, lämnas ersättning endast för de följder som har uppkommit oberoende av kroppsfelet och enbart på grund av olycksfallet.

Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring samt fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. En besvärsfri åldersförändring utgör normalt inte ett kroppsfel.

2.3 VILKA KOSTNADER ERSÄTTTS?

Ersättning lämnas för skäligen kostnader enligt nedan till följd av olycksfallet, om det inte finns rätt till ersättning enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

Ersättning för kostnader lämnas inte om skadan omfattas av patientförsäkring eller trafikförsäkring oavsett om ersättning beviljas enligt dessa villkor.

Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ersätter försäkringen inte kostnader som ersätts av en separat reseförsäkring eller resemoment i hemförsäkringen.

Ersättning lämnas inte för förlorad arbetsinkomst.

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

2.3.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Vid sjukhusvård görs inget avdrag för inbesparade levnadskostnader.

För vård och behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården eller av läkare som har vårdavtal med ett landsting. Ersättning lämnas motsvarande kostnader för patientavgift inom offentlig vård som omfattas av högkostnadsskyddet, upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

Ersättning lämnas också för behandlingskostnad för vård hos fysioterapeut eller för annan behandling om behandlingen ges efter remiss eller motsvarande handling som utfärdats av läkare.

Om det finns remiss eller motsvarande handling, till fysioterapeut men den försäkrade väljer någon annan behandling, ersätts denna med vad som motsvarar patientavgift för fysioterapi i offentlig vård.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för vård eller behandling utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige, dvs. ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

Privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader ersätts inte.

Ersättning lämnas för läkekostnader som uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Om olycksfallsskadan medför invaliditet som inte kunnat slutregleras inom 3 år, lämnas dock ersättning för läkekostnader som uppkommit inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning betalats ut.

2.3.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för tandskada vid olycksfall och för skäligen kostnader för den behandling som är nödvändig på grund av skadan och som utförs av behörig tandläkare. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen vid olycksfallet. Behandling och kostnader ska godkännas av Skandia i förväg. Skälig kostnad för akut behandling ersätts dock även om Skandias godkännande inte hunnit inhämtas.

Kostnader för tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäringen.

Ersättning lämnas för behandling inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Har försäkringen lämnat ersättning för en 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. För att ge rätt till ersättning ska behandlingen på grund av oföretsedd försäkring ges inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Försäkringen ersätter inte tandskada till följd av tuggning eller bitning.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för vård eller behandling utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige, dvs. med högst det belopp som skulle omfattas av den allmänna tandvårdsförsäringen.

2.3.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare. Ersättning lämnas inte för resa med privatbil som lånats kostnadsfritt, tjänstebil, förmånsbil etc. där någon kostnad inte uppstått. Ersättning för resa med egen bil till och från vård och behandling lämnas med vid var tid gällande schablonmodell för detta.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för resor utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige. Försäkringen ersätter inte kostnader för hemtransport vid olycksfall utomlands.

Resor i samband med privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands ersätts inte.

Ersättning lämnas för resekostnader som uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Om olycksfallsskadan medför invaliditet som inte kunnat slutregleras inom 3 år, lämnas dock ersättning för resekostnader som uppkommit inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning betalats ut.

2.3.4 Merkostnader

Om kroppsskadan som uppstår på grund av olycksfallet är av sådan art att den kräver läkarbehandling, lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler

- dels med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp för följande personliga tillhörigheter som skadats vid olycksfallet: normalt burna kläder, hjälm, ett par glasögon, ett armbandsur och två ringar - med normalt burna kläder avses inte klädsel och/eller annan utrustning som är särskilt anpassad för utövande av speciell idrottslig verksamhet som t.ex. tävlings-/träningsdräkt för utförsäkring, tävlings-/träningsdräkt, skor/stövlar och handskar för motorsport. Motivlackering av hjälm ersätts inte.
- dels med högst 3 prisbasbelopp för oundvikliga och skäliga merkostnader som till direkt följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta behandlings- och läkningstiden. Ersättning för sådana kostnader lämnas dock endast om de uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. För olycksfallsskador som leder till bestående men kan ersättning lämnas för hemhjälpkostnad på grund av olycksfallsskadan fram till dess invaliditetsbedömning sker (inkl. eventuell utbetalning av förskott). Kostnader för hemhjälp lämnas endast till ensamstående eller till gift/sammanboende där maken/sambon av medicinska skäl inte klarar omvårdnaden av den olycksfallsskadade.

Det är endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år olycksfallet inträffade.

2.3.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Om en olycksfallsskada medför behov av rehabilitering eller särskilda hjälpmedel under försäkringstiden, lämnas ersättning för skäliga kostnader för detta. Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden, och Skandia ska ha godkänt dem på förhand. Ersättning för sådana kostnader lämnas dock endast om de uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Ersättning lämnas inte om behovet av rehabilitering uppstått genom olycksfall i arbetet eller skadlig inverkan i detta.

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling och träning som kan behövas för att den försäkrade ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Behandling av grundsjukdom är inte rehabilitering. Behandling syftande till att upprätthålla funktionsförmåga som förvärrats efter olycksfallet (underhållsbehandling) är inte heller rehabilitering. Rehabilitering ska vara tidsbegränsad.

Ersättning kan lämnas för kostnader för hjälpmedel t.ex. i bostaden eller i bilen, som kan lindra ett invaliditets-tillstånd eller ökar rörelseförmågan. Kostnad för standardhöjning ersätts dock inte.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast i de fall svensk sjukvårdshuvudman godkänt och till huvudsaklig del finansierat behandlingen.

För varje skadefall lämnas ersättning med högst 2 prisbasbelopp. Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då rehabiliteringen påbörjades.

2.4 INGEN SJÄLVRISK

Försäkringen gäller utan någon självrisk. Om ersättning vid olycksfall avseende kostnad betalas ut från annan försäkring med avdrag för självrisk, kan självriskbeloppet ersättas av Skandia under förutsättning att rätt till ersättning för kostnaderna i sig ingår i försäkringen hos Skandia.

2.5 ERSÄTTNING VID MEDICINSK INVALIDITET

Med invaliditet menas en bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Nedsättningen ska vara orsakad av en olycksfallsskada och kunna fastställas objektivt.

Medicinsk invaliditet är den bestående fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som, på grund av olycksfallsskadan, fastställs oberoende av den försäkrades yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Olycksfallsskadan ska inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet ha medfört en medicinsk invaliditet som är mätbar. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ som inte sätter ned den fysiska eller psykiska funktionsförmågan.

När olycksfallsskadan har medfört en medicinsk invaliditet och tillståndet är stationärt, betalas invaliditetsersättning ut, dock tidigast 18 månader från tidpunkten för olycksfallet.

Det åligger den försäkrade att till Skandia senast inom 3 år från olycksfallet skicka ett fullständigt medicinskt underlag som påvisar den medicinska invaliditeten. Rätt till ersättning för medicinsk invaliditet föreligger så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering. En nedsättning av funktionsförmågan som uppkommit senare än 3 år efter olycksfallet berättigar inte till medicinsk invaliditetsersättning. Om funktionsförmågan kan förbättras med hjälp av protes, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn även till protesfunktionen. Försäkringsbeloppet vid fullständig medicinsk invaliditet (100 procent) är 1,5 prisbasbelopp.

Ersättning betalas ut i förhållande till invaliditetsgraden. Invaliditetsgraden bestäms med ledning av en, vid var tid gällande, branschgemensam fastställd tabell avseende medicinsk invaliditet (skador) utgiven av Svensk Försäkring. Tabellen finns tillgänglig på www.svenskforsakring.se

2.5.1 Värdesäkring och utbetalning av invaliditetsersättning

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Skandia betalar ut ersättning.

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

Vid dödsfall innan slutreglering skett utbetalas till dödsboet det belopp som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 18 månader från skadedagen.

2.6 ERSÄTTNING VID DÖDSFALL

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet, utbetalas 0,2 prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller då utbetalning sker.

Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

3. Finns det andra begränsningar i gruppförsäkringen?

3.1 VID UTLANDSVISTELSE

3.1.1 Inom Norden

Olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse inom Norden, oavsett hur länge vistelsen varat.

3.1.2 Utanför Norden

Olycksfallsförsäkringen upphör att gälla om den försäkrade har för avsikt att vistas mer än 1 år utanför Norden.

För försäkrad som vistas utanför Norden kortare tid än 1 år lämnar försäkringen ersättning för kostnader, medicinsk invaliditet och dödsfall.

Vistelsens varaktighet

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

3.2 VID KRIG, KRIGSLIKNANDE POLITISKA OROLIGHETER ELLER VÄPNAD KONFLIKT

3.2.1 Krigsförhållanden i Sverige

Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning. Av lagstiftningen följer bl.a. att Skandia har rätt att ta ut tilläggspremien (krigspremier) för försäkring som omfattas av krigsansvarighet.

Medan krigsförhållandet råder eller inom ett år efter det att krigsförhållandet upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget. Begränsningarna avser inte dödsfall eller fall av medicinsk invaliditet.

3.2.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som anses vara beroende av krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt om den försäkrade vistas i område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt.

Med område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt avses område som Utrikesdepartementet (UD) avråder från resor till p.g.a. krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

Utbryter kriget, oroligheterna eller den väpnade konflikten när den försäkrade redan vistas i området tillämpas inte inskränkningen under de första 3 månaderna efter det att kriget, oroligheterna eller konflikten brutit ut. En förutsättning är att den försäkrade inte deltar i kriget, de krigsliknande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten.

3.3 ÖVRIGT

3.3.1 Uppsåt och grov vårdslöshet vid försäkringsfall m.m.

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som den försäkrade har framkallat uppsåtligt. Om den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följd, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till de särskilda förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Detta gäller till exempel vid påverkan eller missbruk av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat, dopningspreparat eller läkemedel samt om den försäkrade underlåter att följa vårdgivares rekommendation. Bestämmelsen gäller inte om den försäkrade led av en allvarlig psykisk störning.

3.3.2 Force majeure

Skandia ansvarar inte för skada till följd av stridsåtgärder i arbetslivet, lagbud, myndighetsåtgärd, krigshändelse eller annan omständighet, som Skandia inte råder över, och inte heller för annan skada om Skandia handlat med normal aktsamhet.

3.3.3 Juridiskt ombud, tolk och översättning

Kostnader för juridiskt ombud, tolk och översättningar av handlingar ersätts inte.

4. Hantering av klagomål

Vid klagomål ska i första hand den person som handlagt ärendet kontaktas, eller Skandias kundservice. Efter Skandias beslut kan Skandias klagomålsutredare pröva ärendet och granska handläggning och beslut i olika frågor. Ärenden som önskas pröva av Skandias klagomålsutredare lämnas skriftligt via brev till Skandia, Klagomål, R809, 106 37 Stockholm eller via mejl till klagomal@skandia.se. Det går även bra att lämna klagomål via ett säkert meddelande genom att logga in på skandia.se. Läs mer på www.skandia.se/klagomal.

Konsumenternas Försäkringsbyrå och Konsumentverket ger allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
www.konsumenternas.se

Konsumentverket

Besöksadress: Tage Erlandergatan 8 A, Karlstad
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon: 0771-42 33 00

Hallå Konsument

Telefon: 0771-525 525
www.hallakonsument.se

Det finns även möjlighet att få saken prövad genom en alternativ tvistlösningsnämnd. En tvist som gäller försäkring kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden och om det handlar om försäkringsmedicinska frågor, av Personförsäkringsnämnden. Om tvisten rör en produkt eller tjänst som är köpt online finns även möjligheten att lämna in klagomålet via EU:s plattform för tvistlösning online. Via plattformen vidarebefordras klagomålet till den valda alternativa tvistlösningsnämnden och hela processen hanteras online via plattformen. En tvist kan också prövas av allmän domstol. Finns en rättsskydds försäkring, vilket ofta ingår i hemförsäkringen, kan denna försäkring ofta ersätta advokat-kostnader. Om ditt anspråk beror på att Skandia vid distributionen har åsidosatt sina skyldigheter, ska Skandia underrättas inom skälig tid, dock senast inom 10 år från distributionstillfället.

Allmänna reklamationsnämnden

Besöksadress: Kungsholmstorg 5, Stockholm
Postadress: Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se

EU:s plattform för tvistlösning online

<https://ec.europa.eu/odr/>

Hos kundservice och på www.skandia.se/klagomal finns ytterligare information om andra vägar för prövning.

5. Hur kontaktas Skandia?

Vid skadereglering

Postadress: Skandia, Dokumenthantering R802, 106 37 Stockholm
Telefon: 0771-16 60 60
Mejladress: spfseniorerna@skandia.se

Blanketter och ytterligare information om SPF Seniorernas grupp försäkring finns på skandia.se/spfseniorerna

Om dina personuppgifter

Hur vi hanterar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss. Det kan handla om uppgifter som du lämnar till oss för din egen eller för någon annans räkning när du öppnar ett konto eller ansöker om en försäkring, eller som du lämnar under affärsförbindelsens gång. Ibland behöver vi även behandla information om din hälsa, fackliga tillhörighet eller privatekonomi, för att kunna bedöma om du till exempel kan få en viss försäkring eller ett lån. All information behandlas konfidentiellt och skyddas med tekniska lösningar och höga krav på våra medarbetare.

Din personliga integritet är viktig för oss. Vi samlar inte in fler uppgifter om dig än vad som behövs och behandlar dem bara om vi har rätt till det.

På www.skandia.se/personuppgifter hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.