

VILLKOR

Klokförsäkring G650

2021-02-01



www.klokforsakring.se

Villkor för Klokförsäkring G650:1

Gäller från och med 2021-02-01.

Fet stil anger när ord, uttryck eller begrepp finns förklarade i kapitel 10 Definitioner.

Förutom vad som sägs i detta villkor gäller även vad som anges i försäkringsinformationen samt vad som bestäms i gruppavtalet, försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt.

Särskild bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför bestämmelse i dessa villkor. Bestämmelserna i villkoren gäller för gruppmedlem.

När vi i villkoren använder orden "du", "dig", "din" och "dina" menar vi - om inte annat anges - varje försäkrad. Med "vi", "oss" och "vår" avses försäkringsgivaren.

ÅNGERRÄTT VID FRIVILLIGT TECKNAD FÖRSÄKRING

När du har tecknat försäkring har du möjlighet att ångra försäkringsavtalet inom 30 dagar från det att du fått försäkringshandlingarna från oss eller av oss anlitad samarbetspartner.

Om du ångrar dig måste du meddela oss detta inom dessa 30 dagar.

Under försäkringstiden kan du säga upp försäkringsavtalet när som helst.

Vi har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen varit gällande.

SKATTEREGLER

Försäkringen är i skatterättslig mening kapitalförsäkring. Premien är inte avdragsgill i inkomstdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt.

Innehållsförteckning

1	GEMENSAMMA BESTÄMMELSER	4
2	VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	5
3	BEGRÄNSNINGAR I FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET	5
4	VAD GÄLLER FÖRSÄKRINGEN FÖR	6
5	MERKOSTNADER	9
6	EFTERSKYDD OCH FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING	10
7	GEMENSAMMA UNDANTAG OCH BEGRÄNSNINGAR	10
8	SKADEHANTERINGS- OCH ERSÄTTNINGSREGLER	10
9	OM DU INTE ÄR NÖJD	11
10	DEFINITIONER	12
11	GRUNDLÄGGANDE INFORMATION	13

Klokförsäkring

1 Gemensamma bestämmelser

1.1 GRUPPAVTAL

Mellan Klokförsäkring och Svedea AB har det upprättats ett avtal om försäkring, ett så kallat gruppavtal. I gruppavtalet finns bestämmelser om bland annat avtalets giltighetstid, vilka ersättningsmoment som ingår och hur premie ska betalas. Gruppavtalet gäller normalt för ett kalenderår i taget och kan sägas upp av såväl Klokförsäkring som Svedea.

Vad som fortsättningsvis beskrivs i detta villkor gäller för dig som enskild försäkrad inom ramen för vad som bestäms i gruppavtalet.

1.2 ÖVERLÅTELSE

Gruppörsäkringen får inte överlåtas.

1.3 PREMIEN OCH PREMIEBETALNING

Premie är den kostnad för försäkringen som du betalar för försäkringen. Premien beräknas för ett kalenderår i taget och bestäms på grundval av försäkringens omfattning, gruppens sammansättning och Svedeas premietariff.

1.3.1 VEM FÖRSÄKRINGEN KAN TECKNAS AV

Försäkringen kan tecknas av dig som är 18 år eller äldre, och du kan behålla den livet ut.

1.3.2 NYTECKNAD FÖRSÄKRING

En nytecknad försäkring ska betalas inom 14 dagar från den dag då vi sänt ut faktura eller premieaviseringen. Betalas inte premien i tid säger vi upp försäkringen, som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

1.3.3 FÖRNYELSE

En förnyad försäkring ska betalas senast en månad efter det att vi sänt faktura eller premieavisering. Betalas inte förnyelsepremien i tid säger vi upp försäkringen, som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid. Uppsägningstidpunkten är den dag då vi sänt meddelande om uppsägning. Har premien inte kunnat betalas inom 14-dagarsfristen på grund av att försäkringstagaren blivit svårt sjuk, frihetsberövad, inte fått pension eller lön från sin huvudsakliga anställning eller om liknande hinder inträffat, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagarsfristen.

1.4 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

1.4.1 NÄR FÖRSÄKRINGEN BÖRJAR GÄLLA

Försäkringen börjar gälla samma dag som ansökan om försäkring gjorts, under förutsättning att fullständiga ansökningshandlingar har lämnats in och att försäkringen kan beviljas på normala villkor och det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår att försäkringen ska börja gälla vid en annan tidpunkt.

1.4.2 NÄR FÖRSÄKRINGEN SLUTAR GÄLLA

Försäkringen upphör att gälla då gruppavtalet upphör eller då du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen. Du har rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

1.5 OM ORIKTIGA UPPGIFTER LÄMNAS

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig eller att försäkringsgivaren är fri från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådant fall.

1.6 ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING AV ERSÄTTNING

Vid begäran om ersättning för olycksfallsskada gäller följande:

- Legitimerad läkare eller tandläkare ska anlitas snarast möjligt.
- Läkarens eller tandläkarens föreskrifter ska följas noggrant.
- Anmälan ska göras snarast möjligt.
- Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton.
- Den behandlande läkaren eller tandläkaren ska få lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till våra medicinska rådgivare.
- Om vi begär det, ska du ge en av oss utsedd läkare eller tandläkare tillfälle till undersökning.

1.7 DRÖJSMÅLSRÄNTA

Utbetalning ska ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt Åtgärder för utbetalning av ersättning, enligt punkt 1.6. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver utbetalningen dock inte ske förrän en månad förflutit efter det att sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt. Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar försäkringsgivaren dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas dock inte om den är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år då utbetalning sker.

1.8 PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot försäkringsgivaren inom tio år från tidpunkten när skadan inträffade. Annars går rätten till försäkringsersättning förlorad.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anses i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

2 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt i hela världen, utom för kostnader som bara ersätts inom Norden.

3 Begränsningar i försäkringens giltighet

3.1 GROV VÅRDSLÖSHET

Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föranletts av, eller dess följer förvärrats av, att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel som inte har använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination.

Försäkringsersättning kan också sättas ned helt eller delvis om det måste antas att du företagit en handling eller underlåtit att handla med vetskap om att handlingen eller underlåtenheten att handla innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Nedsättningen av försäkringsersättningen enligt första och andra stycket görs inte om du är under 20 år eller allvarligt psykiskt störd.

Har skadan föranletts eller förvärrats av att du har medverkat i eller utfört en brottslig handling, som enligt svensk lag kan leda till fängelse, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis om du inte var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

3.2 DUBBELFÖRSÄKRING

Om du har flera gällande försäkringar lämnas inte ersättning för kostnader som berättigar till schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal som har slutits mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.

Blir du invalidiserad på grund av skada då flera försäkringar är gällande utbetalas ersättning för medicinsk invaliditet, från denna försäkring oberoende av andra försäkringar. Även dödsfallsbelopp utbetalas från flera försäkringar.

3.3 VISTELSE UTOMLANDS

Försäkringen gäller i hela världen, utom för kostnader som bara ersätts inom Norden.

3.4 KRIG

Nedanstående begränsningar gäller vid krig i Sverige respektive utanför Sverige. Med krig avses krigstillstånd, krigsförhållanden, krigsliknande oroligheter, inbördeskrig, revolution eller uppror.

3.4.1 KRIG I SVERIGE

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig gäller vårt ansvar och rätt att ta ut krigspremie enligt vad som anges i lagen om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara m.m.

Medan krig råder eller inom ett år efter det att kriget upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget.

Begränsningarna avser inte dödsfall och invaliditet.

3.5 ATOMKÄRNREAKTION ELLER AV BIOLOGISK/KEMISK/NUKLEÄR SUBSTANS

Ersättning lämnas inte för skada vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Ersättning lämnas inte heller för försäkringsfall som uppstått genom biologisk, kemisk eller nukleär substans som spridits ut i samband med terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att

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

3.6 FORCE MAJEURE

Om en utredning av en skada eller utbetalning av ett försäkringsbelopp blir försenat på grund av force majeure, det vill säga en händelse som ligger utanför vår kontroll, kan vi inte hållas ansvariga för förseningen. Detta givet att vi har gjort vad som skäligen kan begäras för att begränsa de skador som kan uppkomma.

Exempel på sådana force majeure-händelser är ändrad lagstiftning, myndighetsåtgärd, krig, krigsliknande händelser, terrorhandling, naturkatastrof, brand, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Vi svarar inte heller för skada som orsakats av fel i telefonnät eller annan teknisk utrustning som inte tillhör oss. Beträffande strejk, blockad, bojkott och lockout gäller ovanstående även om det är vi som är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd.

3.7 FÖRETAG ELLER PERSON SOM ÄR FÖREMÅL FÖR SANKTIONER

Försäkringen omfattar inte juridiska eller fysiska personer som försäkringsgivaren enligt EUs, FNs eller nationella sanktionsregler inte får förse med försäkringskydd eller utbetala ersättning till.

Till den del försäkringsersättning ska utges för skada till person eller företag som enligt tillämpliga sanktionsregler är ett sanktionssubjekt, har vi rätt att utan påföljd innehålla betalningen till dess den försäkrade visar att sanktionsreglerna medger betalning till sanktionssubjektet.

4 Vad försäkringen gäller för

4.1 NÄR FÖRSÄKRINGEN LÄMNAR ERSÄTTNING

Olycksfallsförsäkring

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som du drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä, fraktur (dock inte stressfraktur) och avsliten hälsena (hälseneruptur) även utan oförutsedd plötslig yttre händelse. För andra avslitna senor lämnas ersättning bara om de är en direkt följd av ett olycksfall.

Ersättning lämnas också för skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadeorsakerna ska anses föreligga, om det är klart mera sannolikt än att samband inte föreligger.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande. Har kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. En bedömning sker således av vilken skadeföljd det hade blivit om kroppsfelet inte funnits. Om det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas inte frivilligt orsakad kroppsskada och kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne - smitta på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas som olycksfallsskada
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling)
- användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning
- självmord eller självmordsförsök.

Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggskott, diskbråck eller muskelbristning.

Dödsfall innan slutreglering har skett

Om du avlider innan slutreglering har skett utbetalas ersättningen till dödsboet.

Vid medicinsk invaliditet utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från det att olycksfallet inträffade.

4.2 KOSTNADER

Ersättning för kostnader kan lämnas som Akutersättning, Tandskadekostnader, Sönderklippta kläder och idrottsutrustning i samband med vård samt Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader.

Ersättning lämnas under den akuta sjuktiden för följande kostnader som uppstått i samband med att olycksfallsskadan medfört kostnad för vård hos legitimerad läkare.

4.2.1 SJUKHUSVISTELSE

Om olycksfallsskadan medför att du blir inskriven på sjukhus för sjukhusvård under en period som överstiger 7 dagar och om läkare anser att övervakning från sjuksköterska behövs, denna får inte vara nära anhörig till dig, lämnas ersättning med 750 SEK per vecka under högst 10 veckor.

4.2.2 LÄKEKOSTNADER

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för läkarvård, sjukhusvård, samt för behandling och hjälpmedel på grund av olycksfallsskadan.

4.2.3 TANDVÅRDSKOSTNADER

Om olycksfallsskadan medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna har vi rätt att i skälig omfattning delvis eller helt nedsätta ersättningens storlek.

Endast en slutbehandling (permanent behandling) per skada ersätts.

För att kostnaderna ska kunna ersättas måste behandling och kostnader vara godkända av oss innan behandlingen påbörjas.

Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade. För den som har rätt till fri tandvård, lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen.

Måste slutbehandlingen skjutas upp utöver fem år från skadetillfället kan ersättning lämnas, under förutsättning att behandlingen godkänns av Svedea inom fem år från skadetillfället. Är du fortfarande aktiv inom din idrott fem år efter skadetillfället, kan slutbehandlingen skjutas upp ytterligare under förutsättning att det först godkänns av Svedea. Uppskjuten behandling måste dock vara avslutad innan den försäkrade fyller 30 år.

Vid i Sverige uppkommit behov av tandbehandling kan nödvändiga kostnader ersättas endast för sådan behandling som helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringens bestämmelser eller som på annat sätt finansieras med offentliga medel.

4.2.4 KOSTNAD FÖR SJUKGYMNASTIK

Ersättning lämnas för behandling hos lämplig, kvalificerad sjukgymnast på grund av olycksfallsskadan. Ersättning lämnas med högst 22 000 SEK.

4.2.5 FÖRUTSÄTTNING FÖR ERSÄTTNING

Förutsättning för att ersättning ska lämnas för kostnader är att olycksfallsskadan medfört kostnad för vård hos legitimerad läkare.

- Kostnad ska styrkas med originalkvitto.
- Kostnaden ska ha uppkommit inom fem år från skadetillfället.
- Den försäkrade ska kunna uppvisa uppgift om diagnos från legitimerad läkare.

4.2.6 OMPRÖVNING

Rätt till omprövning av akutersättningens storlek medges endast om skadan visat sig vara väsentligt mer omfattande än vad den ursprungliga diagnosen angav.

4.2.7 SJÄLVRISK

Försäkringen gäller utan självrisk.

4.2.8 BEGRÄNSNINGAR I RÄTTEN TILL ERSÄTTNING

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt ovan gäller följande:

- Om du inte har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till olycksfallsersättning, akutersättning, schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.
- Vid olycksfall som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.

4.3 INVALIDITET

4.3.1 MEDICINSK INVALIDITET

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen som fastställs oberoende av ditt eventuella yrke, dina arbetsförhållanden eller fritidsintressen.

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 % för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast ett år efter det att olycksfallet inträffade.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes eller läkemedel, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av detta. Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinsk invaliditetsgrad.

Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden.

När den försäkrade fyller 65 år minskas försäkringsbeloppet med 50 %.

ERSÄTTNINGSTABELL, MEDICINSK INVALIDITET

För vart och ett av olycksfallen 1 till 14 listade nedan, kommer ersättningen vara procentsatsen multiplicerat med försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Försäkringsbeloppet framgår i försäkringsbrevet/beviset.

1	Dödsfall		5%		
2	Permanent tetraplegi*		100%		
3	Permanent paraplegi**		100%		
4	Permanent förlorad syn	två ögon ett öga	100% 50%		
5	Permanent förlorad hörsel	två öron ett öra	75% 25%		
6	Permanent förlorad funktion i	två armar en arm	75% 35%		
7	Permanent förlorad funktion i	två ben ett ben	75% 35%		
8	Permanent förlorad funktion i	+ två fingrar två fingrar ett finger en tumme	40% 14% 7% 19%		
9	Permanent förlorad funktion i	+ två tår två tår en tå	40% 14% 4%		
10	Permanent förlust av	två njurar en njure mjälte lever två testiklar en testikel könsfunktion	75% 30% 25% 70% 40% 6% 45%		
11	Fullkomlig och permanent	vanställdhet förkortning av ben	upp till 45% 7%		
	Gällande uteslutande punkt 11; vanställdhet innebär vanställdhet som sträcker sig över mer än 20 % av kroppsytan. Den totala procentsatsen som betalas ut är vårt ensamt diskretionära beslut.				
12	Varje bestående men eller permanenta förlust av en kroppsdel som inte nämns ovan kommer att ersättas med ett belopp som bestäms av det aktuella tabellvärdet för fastställande av medicinsk invaliditet från Organisationen Svensk Försäkring.				
13	HIV-smitta täcks endast om smittan är en direkt följd av aktivitet på träningsanläggningen.				
14	Faktiska kostnader till följd av missfall eller för tidig födsel fram till 26 veckors graviditet, för det fall dessa kostnader inte täcks av det offentliga vårdsystemet. Täckning för detta olycksfall ges endast om missfallet eller (den för tidiga) födseln är ett direkt resultat av aktivitet på träningsanläggningen.				

*Invaliditet i både övre och nedre kropp

**Invaliditet i nedre kropp

4.3.2 EKONOMISK INVALIDITET

Försäkringen gäller för ekonomisk invaliditet om det framgår i försäkringsbrevet/beviset.

Med ekonomisk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 %. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och försäkringskassan beviljat förtidspension enligt lagen om allmän försäkring. Ersättning lämnas för den försäkrades ekonomiska invaliditet om olycksfallsskadan till minst 50 % orsakat förtidspension. Innan den ekonomiska invaliditeten inträtt ska olycksfallsskadan dessutom ha medfört medicinsk invaliditet. Har försäkrad helt sjukbidrag eller hel förtidspension vid skadetillfället, lämnas inte ersättning för ekonomisk invaliditet. Har försäkrad halvt eller två tredjedels sjukbidrag eller förtidspension vid skadetillfället, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet med högst den del som svarar mot förlusten av den resterande arbetsförmågan. Om försäkrad beviljas förtidspension från och med fyllda 60 år, oavsett tidpunkten för skadetillfället, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet, endast om den medicinska invaliditeten till följd av olycksfallsskadan är 50 % eller högre.

Försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet anges i försäkringsbrevet/beviset.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt, dock tidigast ett år efter det att olycksfallet inträffade.

När den försäkrade fyller 65 år minskas försäkringsbeloppet med 50 %.

4.3.3 OMPRÖVNING

Den medicinska invaliditetsgraden kan omprövas om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Omprövning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag då invaliditetsgraden första gången fastställdes.

4.3.4 VÄNTEERSÄTTNING

När den medicinska invaliditetsgraden - för invaliditet från fem procent - fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 % per år av utbetald ersättning för medicinsk invaliditet. Ersättning lämnas för tiden från det att invaliditetstillstånd inträtt - dock tidigast från och med två år efter det att olycksfallet inträffade - fram till utbetalningsdagen.

Om anmälan till Svedea inte är gjord inom två år från skadetillfället utbetalas vänteersättning tidigast från den dag Svedea fått anmälan om skada.

4.3.5 SJÄLVRISK

Försäkringen gäller utan självrisk

4.4 DÖDSFALL

4.4.1 DÖDSFALLSERSÄTTNING

Ersättning utbetalas till dödsboet om du avlider på grund av olycksfallsskada inom 3 år från olycksfallet.

4.4.2 UTBETALNING AV DÖDSFALLSBELOPP

Försäkringsbeloppet utbetalas till dina efterlevande enligt generella regler om förmånstagare där make/sambo kommer i första hand. De generella reglerna gäller inte om du skickat in ett särskilt önskemål till oss om vem som ska få en eventuell utbetalning.

4.4.3 FÖRSÄKRINGSBELOPP VID DÖDSFALL

Försäkringsbeloppet utgör 50 000 SEK.

4.4.4 SJÄLVRISK

Försäkringen gäller utan självrisk.

5 Merkostnader

5.1 MERKOSTNADER

Försäkringen ersätter merkostnader som uppstår i direkt samband med olycksfallsskadan. Den maximala ersättningen för alla kostnader under punkt 5.1 är 160 000 SEK, men har också delbegränsningar enligt nedan.

5.1.1 HJÄLP I HEMMET

Försäkringen lämnar ersättning upp till 100 % av den faktiska kostnaden för hjälp i hemmet om sådan ordinerats av läkare. Rätten till ersättning börjar först 7 dagar efter olycksfallet för vilket vård ges. Den högsta ersättningen för denna del är 1 700 SEK per vecka och under högst 26 veckor, för varje vecka av olycksfallsskada.

5.1.2 PERSONLIGA TILLHÖRIGHETER

Om olycksfallsskadan medfört kontakt med sjukvårdande inrättning, lämnar försäkringen ersättning för kläder, träningsutrustning, smycken och andra personliga tillhörigheter som skadats eller förstörts vid skadetillfället. Den högsta ersättningen för denna del är 10 000 SEK.

5.1.3 ÖVRIGA MERKOSTNADER

Försäkringen lämnar ersättning för övriga merkostnader som bedömts av läkare. Dessa inkluderar inte utebliven lön för någon person eller övriga kostnader som nämns under punkt 5 i det här villkoret. Den högsta ersättningen för denna del är 20 000 SEK.

5.1.4 REHABILITERINGSKOSTNADER

Försäkringen lämnar ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader för rehabilitering av olycksfallsskadan som uppkommer till följd av läkares remiss till rehabiliteringsinstans inklusive, men ej begränsad till, gymnastik, pilates eller fysisk tränare.

Ersättning lämnas också för sådant hjälpmedel som kan minska olycksfallsskadans belastning.

Försäkringen ersätter även kostnader som uppstår för undervisning eller rådgivning hos en certifierad yrkesutbildning med Svedeas på förhand skriftliga godkännande och om det bedöms nödvändigt av läkare. Den högsta ersättningen för denna del är 100 000 SEK.

5.1.5 TRANSPORTKOSTNADER

Försäkringen lämnar ersättning för tillkommande transportkostnader som uppkommit i direkt anslutning till olycksfallsskadan och som bedöms nödvändiga och skäliga av läkare. Ersättning lämnas enbart för transportkostnader mellan bostaden och den ordinarie arbetsplatsen eller studieplatsen. Försäkringen ersätter enbart den billigaste transportformen som finns till förfogande och som är skälig avseende din rörlighet efter olycksfallsskadan. Den högsta ersättningen för denna del är 50 000 SEK.

5.1.6 MEDLEMSKOSTNADER

Försäkringen lämnar ersättning om du till följd av olycksfallsskadan ordinerar av läkare att inte delta i träningsaktiviteter. Ersättning lämnas då för den återstående medlemsperioden, en pro rata summa på årskostnaden för träningsmedlemskapet beräknad för perioden från det att olycksfallet uppstod fram till slutet av den avtalstid som olycksfallsskadan uppstod i. Den högsta ersättningen för denna del är 3 000 SEK.

5.1.7 SJÄLVRISK

Försäkringen gäller utan självrisk.

6 Efterskydd och fortsättningsförsäkring

6.1 EFTERSKYDD

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

6.2 FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

7 Gemensamma undantag och begränsningar

7.1 OLAGLIG HANDLING

Försäkringen gäller inte vid skada på grund av olaglig handling av den försäkrade, dennes förmånstagare eller laga arvinge.

7.2 RISKFYLLD AKTIVITET

Försäkringen gäller inte vid skada i samband med riskfylld aktivitet/sport.

8 Skadehanterings- och ersättningsregler

8.1 ÅTGÄRDER VID SKADA

Vid skada gäller följande föreskrifter:

- Olycksfall som kan leda till ersättning från försäkringen ska snarast anmälas till din försäkringsförmedlare:

European Special Insurances AB
Storgatan 82 B
352 49 Växjö
Tel: +46 (470) 74 95 90
www.klokforsakring.se

- Anmälan ska ske senast inom 10 år från olycksfallet. Om så inte sker är fordran preskriberad och försäkringsgivare fritt från ansvar. Vid bedömning av preskription gäller Försäkringsavtalslagen 2005:104 (FAL).
- Skador kan komma att hanteras av fristående skaderegleringsföretag, och sådana är befullmäktigade att agera å försäkringsgivarens vägnar i skaderegleringen.
- Du ska utan dröjsmål anlita behörig ojävig läkare och stå under fortlöpande läkartillsyn under sjuktiden. Med läkare avses person som är uppförd på Försäkringskassans förteckning, eller har avtal med sjukvårdshuvudman.
- Överfall ska polisanmälas på den ort där skadan inträffat och polisintyget skickas till försäkringsgivaren.
- Du måste lämna specificerat krav på ersättning samt lämna de upplysningar och handlingar som försäkringsgivaren anser vara av betydelse för att handlägga ärendet, utan kostnad för försäkringsgivaren.
- Anspråk på ersättning för kostnader skall styrkas med originalverifikationer.
- Du är skyldig att upplysa försäkringsgivaren om det finns någon annan försäkring som gäller för samma händelse.
- Skadade föremål ska behållas så att försäkringsgivaren får möjlighet att göra besiktning.
- På begäran av försäkringsgivaren skall medgivande lämnas att denne för bedömning av skadan har rätt att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning, skatte- eller annan myndighet, upplysningsföretag samt arbetsgivare.

8.2 ERSÄTTNINGSGREGLER

Du har inte rätt till högre ersättning än värdet för den faktiska skadan. Om du inte fullgör dina skyldigheter enligt detta villkor kan ersättningen sättas ned. Försäkringsgivaren skall betala ersättning senast en månad efter att du anmält händelsen och lämnat de uppgifter som behövs för att kunna handlägga ärendet. Har du rätt till ett visst belopp skall försäkringsgivaren betala detta snarast. Beloppet avräknas vid den slutliga ersättningen.

För egendom som repareras eller återanskaffas betalas ersättning när du visat att egendomen har reparerats eller återanskaffats. Försäkringsgivaren betalar dröjsmålsränta enligt räntelagen om inte betalningen sker i tid. Beror dröjsmålet på polisutredning eller liknande lämnas ersättning enligt riksbankens referensränta. Ränta enligt dessa villkor betalas inte om den understiger 100 kronor.

9 Om du inte är nöjd

VÄND DIG FÖRST TILL OSS PÅ SVEDEA

Om du har frågor, ta i första hand kontakt med din handläggare. Då har du möjlighet att få förklaringar och kompletterande upplysningar. Adress och telefonnummer finns på brevet från din handläggare

Om du skulle vilja gå vidare med ditt ärende, har du rätt att få det prövat. Det finns olika möjligheter, beroende på vilken typ av försäkring du har.

Svedeas Kundombudsman prövar kostnadsfritt de flesta skadeärenden. Det är en fristående och opartisk instans. Anmälan måste göras inom ett år från det att Svedea lämnat slutligt besked. Mejl: kundombudsmannen@svedea.se

Personförsäkringsnämnden prövar kostnadsfritt försäkringsmedicinska frågor om liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkringar. Ansökningsblankett beställer du av Personförsäkringsnämnden.

Adress: Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20 Hemsida: forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden, ARN, prövar kostnadsfritt de flesta tvister om privatpersoners försäkringar. Undantag är tvister som rör lägre belopp än 2 000 kronor samt medicinska bedömningar och vållande frågor vid trafikolyckor. Anmälan till ARN måste göras senast sex månader efter det att Svedea eller Svedeas Kundombudsman har lämnat slutligt besked.

Adress: Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00. Hemsida: arn.se

Tingsrätten kan pröva din tvist med försäkringsgivaren. Om du har rättsskydds försäkring kan den ofta ersätta en del av kostnaderna, men du måste i så fall kontakta advokat eller annat lämpligt ombud som kan godkännas av Nämnden för Rättsskyddsfrågor.
Hemsida: domstol.se

Konsumenternas försäkringsbyrå ger kostnadsfri information och råd, men provar inte enskilda försäkringstvister.

Adress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00. Hemsida: konsumenternas.se

Kommunal konsumentvägledning finns i många kommuner och ger kostnadsfri hjälp i försäkringsärenden.

VÄNTA INTE FÖR LÄNGE

Om du väntar för länge med att få din tvist prövad kan du förlora din rätt till ersättning. Fordringen preskriberas därmed. För att undvika preskription måste du väcka talan vid tingsrätten. I regel måste detta ske inom tre år från det att du fått kännedom om att fordringen kunde göras gällande, och i varje fall inom tio år från det att fordringen tidigast kunde göras gällande.

Om du som privatperson anmält en skada före preskriptionstidens utgång, har du alltid minst sex månader på dig att väcka talan från det att du fått slutligt besked från Svedea.

10 Definitioner

AKUT SJUKTID

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du erhållit vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

FÖRSÄKRINGSBELOPP

Vilka försäkringsbelopp som gäller för din försäkring framgår av försäkringsinformationen som utfärdats för den försäkring du tillhör.

FÖRSÄKRINGSBERÄTTIGAD GRUPP

En bestämd grupp av personer som enligt ett gruppavtal har rätt att ansluta sig till gruppförsäkring.

FÖRSÄKRINGSFALL

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge rätt till ersättning. Tidpunkt för försäkringsfallet

- Vid olycksfallsskada: Den tidpunkt då olycksfallet inträffade.

FÖRSÄKRINGSINFORMATION

Ger en översiktlig information om försäkringens omfattning.

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Vid frivillig försäkring är den avtalsslutande gruppen försäkringstagare. Varje försäkrad gruppmedlem betraktas som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning.

FÖRSÄKRINGSTID

Den tid då du omfattas av gruppförsäkringen.

GRUPPAVTAL

Avtal som ingåtts mellan Klokförsäkring och Svedea om försäkring för gruppens medlemmar. Ett gruppavtal gäller normalt för ett kalenderår i taget.

GRUPPMEDLEM

Person som tillhör den grupp av exempelvis föreningsmedlemmar som bestäms av gruppavtalet.

NÄRA ANHÖRIG

Med nära anhörig avses här make, maka, sambo, registrerad partner, barn, styvbarn, barnbarn, syskon, föräldrar, far-, mor- och svärföräldrar, svåger, svägerska eller annan person som är skriven på samma adress som den försäkrade.

PRISBASBELOPP

Belopp som grundar sig på prisutvecklingen i samhället och som varje år bestäms av regeringen. Det används bland annat för beräkning av vissa försäkringsbelopp.

SJÄLVRIK

Del av skadekostnaden som du själv svarar för.

KLOKFÖRSÄKRING

Varumärket under vilka försäkringarna marknadsförs.

11 Grundläggande information

Försäkringsgivare är HDI Global Specialty SE.

Svedea AB är registrerat som försäkringsförmedlare hos Finansinspektionen och förmedlar försäkringar på den svenska marknaden för HDI Global Specialty SE:s räkning. Svedea har sin ansvarsförsäkring hos QBE Insurance (Europe) Limited, Sweden branch. Krav med anledning av försäkringsförmedlingen kan riktas direkt mot QBE, se kontaktuppgifter nedan. Förutsättningen för att framställa sådant krav är att ersättning inte redan har utbetalats av Svedea samt att kravet framställs inom skälig tid, dock senast inom 10 år. Försäkringsbelopp är cirka 1,25 miljoner euro per skada och cirka 5 miljoner euro totalt för alla skador under ett år.

Svedea får procentuell ersättning från HDI Global Specialty för de förmedlade försäkringarna och den baseras på den totala premievolymen minus eventuella avdrag för avslutade försäkringar. Över tid kan Svedea även få ersättning för försäkringsaffärens tekniska resultat baserat på skaderesultat med avdrag för vissa administrativa kostnader. HDI Global Specialty SE har ett kvalificerat innehav i Svedea AB.

Svedea lämnar inte rådgivning som grundar sig på en opartisk och personlig analys som avses i lag (2018:1219) om försäkringsdistribution.

REGISTRERING OCH TILLSYN

För att få bedriva försäkringsdistribution ska en försäkringsförmedlare vara registrerad hos Bolagsverket. Svedea är en försäkringsförmedlare och är registrerad hos Bolagsverket för distribution av de flesta sakförsäkringar (se <https://fi.se/sv/vara-register/foretagsregistret>).

Svedeas verksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen. Svedeas marknadsföring står under tillsyn av Konsumentverket. Detta kan kontrolleras hos respektive myndighet, se kontaktuppgifter nedan.

TILLÄMPADE LAGAR

På våra försäkringsavtal tillämpas svensk lag i fråga om marknadsföring (Marknadsföringslagen (2008:486)), försäkringsavtalet (Försäkringsavtalslagen (2005:104)), försäkringsdistribution (lag (2018:1219) om försäkringsdistribution) och distansköp (Lag (2005:59) om distansavtal och avtal utanför affärslokal) samt rättsförhållanden i övrigt, såvida inget annat framkommer av villkoren eller särskild överenskommelse.

SÅ BEHANDLAR VI DINA PERSONUPPGIFTER

Svedea använder personuppgifter för att uppfylla våra avtalsförpliktelser och för att kontakta våra kunder. Du kan direkt eller indirekt komma att ge oss information om dig själv - när du kontaktar oss, använder Mina Sidor eller någon annan av Svedeas tjänster.

Enligt lag har Svedea en dokumentationsskyldighet. Den innebär att vi är skyldiga att spara personuppgifter så länge det krävs för administrering av försäkringar och reglering av skador. Personuppgifterna sparas inte längre tid än nödvändigt och behandlas bara om det finns lagligt stöd.

Personuppgifterna lagras primärt inom EU/EES. I den mån personuppgifterna överförs och bearbetas i ett land utanför EU/EES sker detta i enlighet med gällande lagstiftning. Svedea kommer då vidta alla rimliga, tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa att din data hanteras lika säkert som inom EU/EES.

SANKTIONER MOT TERRORISM

Svedea är skyldigt att följa de sanktioner som EU:s ministerråd har utfärdat angående personers inblandning i terroristhandlingar, samröre med terrorister och anknytning till vissa regimer utanför EU. I samband med skadeersättning eller premieåterbetalning kommer vi därför att korsköra kundernas personuppgifter mot FN:s och EU:s sanktionslistor för att säkerställa att utbetalningar sker på ett korrekt sätt. I händelse av träff mot FN:s, EU:s eller annan sanktionslista, har Svedea rätten att neka utbetalning.

DINA RÄTTIGHETER

Du har rätt att få veta vilka personuppgifter vi har om dig. Du har rätt att få dina uppgifter rättade, raderade, begränsade och flyttade samt att göra invändningar mot behandling. Om du vill tillvarata någon av dessa rättigheter är du välkommen att skicka en skriftlig begäran, undertecknad av dig, till Dataskyddsombud, Svedea AB, Box 3489, 103 69 Stockholm eller dataskyddsombud@svedea.se.

Som registrerad hos oss har du även rätt att lämna in klagomål till Datainspektionen. Information om hur du går tillväga får du på datainspektionen.se eller genom att ringa 08-657 61 00.

Personuppgifter behandlas av Svedea i enlighet med gällande Dataskyddsförordning EU 2016/679 (GDPR).

Även vår försäkringsgivare, HDI Global Specialty SE, hanterar dina personuppgifter enligt GDPR och fungerar i vissa fall som personuppgiftsansvarig (<https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>)

OM DU HAR KLAGOMÅL

Om du har generella klagomål mot Svedea AB gällande till exempel försäljning kan du kostnadsfritt vända dig till vår klagomålsansvarige Lena Ekedahl Sjödin genom att mejla till klagomal@svedea.se. Du, som konsument, kan också vända dig till Konsumentvägledningen i din kommun eller till Konsumenternas Försäkringsbyrå. Vid tvist kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden eller till Allmän domstol.