



OLYCKSFALL

Gäller från 2025-01-01



INNEHÅLL

Några ord om din försäkring	3	5 Allmänna bestämmelser	15
Villkoret och försäkringsbrevet utgör avtalet.....	3	5.1 Lagar	15
Försäkringens innehåll och skadedatum	3	5.2 Avtalet och premiebetalning.....	15
Anmäl skada direkt.....	3	5.3 Uppsägning av försäkring.....	15
Försäkringsgivare.....	3	5.4 Ändring av försäkringsvillkoren	15
Du/vi.....	3	5.5 Betalning av premie	15
1 Olycksfallsförsäkring	4	5.6 Upplyningsplikt	16
Ersättningar vid olycksfall	4	5.7 Gemensamt skadeanmälningsregister och Larmtjänst	16
Minskad omfattning vid 67 års ålder	4	5.8 Preskription	17
1.1 Vem kan teckna försäkringen.....	4	5.9 Betalning av försäkringsersättning samt ränta.....	17
1.2 Uppgifter som ligger till grund för avtalet.....	4	5.10 Dubbelförsäkring	17
1.3 Hur länge gäller försäkringen.....	4	5.11 Övergripande information över hur vi behandlar dina personuppgifter.....	17
1.4 Vem gäller försäkringen för	4	5.12 Om du inte är nöjd	17
1.5 Var försäkringen gäller	4		
1.6 När försäkringen gäller	4		
1.7 Flytt utomlands	5		
1.8 Försäkringsbelopp	5		
1.9 Värdesäkring av försäkringsbelopp	5		
1.10 Självrisk.....	5		
2 Försäkringsbegrepp.....	6		
2.1 Olycksfallsskada	6		
2.2 Medicinsk invaliditet	6		
3 Försäkringens innehåll	7		
3.1 Kostnader.....	7		
3.2 Fraktur	9		
3.3 Akut sjukhusvistelse	10		
3.4 Sjukhusvistelse	10		
3.5 Kristerapi.....	11		
3.6 Ärr	11		
3.7 Medicinsk invaliditet.....	12		
3.8 Dödsfall.....	13		
4 Begränsningar	14		
4.1 Sport och idrott.....	14		
4.2 Framkallande av försäkringsfall.....	14		
4.4 Atomskador	14		
4.5 Force majeure	14		
4.6 Sanktioner	14		

NÅGRA ORD OM DIN FÖRSÄKRING

Villkoret och försäkringsbrevet utgör avtalet

Det är viktigt att du läser villkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev för att se vad som gäller för just din försäkring. Försäkringsbrevet innehåller uppgifter om vem som är försäkrad, försäkringens omfattning, försäkringsbelopp och försäkringstid. Det är försäkringsbrevet tillsammans med villkoret som utgör avtalet.

Försäkringens innehåll och skadedatum

Försäringen gäller vid olycksfall. Den gäller inte vid sjukdom. I villkoret kan du läsa mer om när de olika ersättningarna kan bli aktuella. Det är datumet då skadan inträffade som avgör vilket villkor som gäller.

Anmäl skada direkt

Du ska alltid anmäla en skada direkt efter ett olycksfall. Om du dröjer med detta kan du gå miste om rätten till ersättning.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Dina Försäkring AB, organisationsnummer 516401-8029, Box 2372, 103 18 Stockholm.

Det är det lokala Dina- bolaget som administrerar försäringen och som i första hand ska kontaktas i frågor om försäringen. Bolagets namn, adress och telefonnummer framgår av ditt försäkringsbrev. Det är dock Dina Försäkring AB som sköter riskbedömning samt skadereglering och i första hand svarar på frågor i dessa ärenden.

Du/vi

När vi använder orden "du", "din", "ditt" och "dig" menar vi om inget annat sägs försäkrad person, det vill säga den som försäringen gäller för. När vi använder försäkringstagare menar vi den person som ingått försäkringsavtalet med oss som i vissa fall kan vara en annan person än den försäkrade.

När vi använder orden "vi", "vår", "vårt", "våra" och "oss" menar vi om inget annat sägs det lokala Dina- bolaget och/eller Dina Försäkring AB.

1 OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Ersättningar vid olycksfall

Försäkringen omfattar följande ersättningar om inte annat anges i ditt försäkringsbrev.

- Kostnader
- Fraktur
- Akut sjukhusvistelse
- Sjukhusvistelse
- Kristerapi
- Ärr
- Medicinsk invaliditet
- Dödsfall

Du kan läsa mer om de olika ersättningarna under avsnitt 3.

Minskad omfattning vid 67 års ålder

Ersättningarna Fraktur och Ärr upphör att gälla vid huvudförfallodagen efter 67 års ålder. Om du har fyllt 67 år då försäkringen tecknas ingår inte Fraktur och Ärr.

1.1 Vem kan teckna försäkringen

Försäkringen kan tecknas av dig som fyllt 18 år.

Den kan i särskilda fall också erbjudas person under 18 år, till exempel om vi efter hälsoprövning inte kan bevilja en Barn- och ungdomsförsäkring.

Du som är försäkrad ska vara folkbokförd och stadigvarande bosatt samt ha aviseringsadress i Sverige.

1.2 Uppgifter som ligger till grund för avtalet

Avtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades.

Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra att försäkringen inte gäller. Kan vi visa att vi skulle ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats om inte de oriktiga uppgifterna lämnats, är vårt ansvar begränsat till vad som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som har avtalats.

1.3 Hur länge gäller försäkringen

Försäkringen gäller för ett år i taget. Försäkringen kan behållas livet ut.

1.4 Vem gäller försäkringen för

Försäkringen gäller för den person som anges som försäkrad i försäkringsbrevet.

1.5 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen med undantag för kostnader (3.1) vid vistelse utanför Norden.

1.6 När försäkringen gäller

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden.

1.7 Flytt utomlands

Du/försäkringstagaren ansvarar för att meddela oss flytt utomlands.

Om du inte längre har aviseringsadress i Sverige kommer vi att säga upp försäkringen vid närmast kommande huvudförfallodag.

1.8 Försäkringsbelopp

När försäkringen tecknas väljer du/försäkringstagaren försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet (3.7).

Försäkringsbeloppet kan höjas under hela försäkringstiden.

1.9 Värdesäkring av försäkringsbelopp

I takt med förändringen av prisutvecklingen i samhället ändras försäkringsbeloppet vid huvudförfallodagen.

Vi tillämpar Statistiska Centralbyråns konsumentprisindex (KPI). Ändring sker med den procentsats konsumentprisindex ändrats mellan maj förra året och maj året dessförinnan.

Utbetalning vid en skada grundas på det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället. Om rätt till ersättning kan fastställas först efter att det att försäkringen upphört grundas utbetalningen på det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället.

Värdesäkringen upphör vid 67 års ålder

Värdesäkringen upphör vid huvudförfallodagen efter 67 års ålder. Om du har fyllt 67 år då försäkringen tecknas är försäkringsbeloppet oförändrat under resten av försäkringstiden.

1.10 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

2 FÖRSÄKRINGSBEGREPP

Här förklarar vi vad som menas med olika begrepp i försäkringen.

2.1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat dig ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Det är alltså fyra kriterier som måste vara uppfyllda för att det ska vara en olycksfallsskada: kroppsskada, plötslig, ofrivillig samt yttre händelse. Det betyder att händelser som i dagligt tal kallas olycksfall inte alltid är en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening och då lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas även

- vridvåld mot knä samt hälseneruptur.
- smitta på grund av fästingbett.
- skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting*.

*Skadan anses ha inträffat den dag den visade sig.

Med olycksfallsskada avses inte

- kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada.
- skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne.
- försämring av hälsotillståndet efter olycksfallet om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallet inte inträffat.
- skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfallsskada som omfattas av försäkringen.

2.2 Medicinsk invaliditet

Medicinsk invaliditet är en bestående funktionsnedsättning till följd av olycksfallsskada. Den fastställs oberoende av yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion.

3 FÖRSÄKRINGENS INNEHÅLL

Läs villkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev för att se vad som ingår i din försäkring.

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada. Den gäller inte vid sjukdom.

En förutsättning för att få ersättning är att olycksfallsskadan inträffat då försäkringen är ikraft.

3.1 Kostnader

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader efter en olycksfallsskada. De kostnader som du kan få ersättning för är

- vård och behandling enligt avsnitt 3.1.1,
- tandskada enligt avsnitt 3.1.2,
- resor enligt avsnitt 3.1.3, samt
- kläder och glasögon enligt avsnitt 3.1.4.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- kostnader utanför Norden,
- förlorad arbetsinkomst,
- kostnader för privat sjukvård,
- kostnader som uppkommit efter att ersättning för definiativ medicinsk invaliditet har betalats ut.

Ersättningens storlek

Anspråk på ersättning ska kunna styrkas med kvitton eller intyg.

Rätt till ersättning

Ersättning för kostnader betalas under längst fem år för en och samma olycksfallsskada från skadedagen räknat.

Ersättning lämnas för behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

3.1.1 Kostnader för vård och behandling

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- vård och behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal,
- behandling av sjukgymnast eller annan behandling om remiss eller intyg av läkare finns, samt
- hjälpmedel under den akuta läkningstiden.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- kostnader för dygnsavgift vid vård på sjukhus.

Rätt till ersättning

Med vård och behandling menas till exempel sårskada som måste sys, tejpas eller limmas. Det räcker inte med att läkare eller annan sjukvårdspersonal har tittat på skadan utan att behöva vidta någon behandling.

Behandlande läkare ska vara ansluten till allmän försäkring i Sverige eller ha vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

Försäkringen ersätter endast kostnader som skulle ersatts om du varit ansluten till Försäkringskassan i Sverige.

3.1.2 Kostnader för tandskador

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- behandling av tandläkare.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- skada vid tuggning eller bitning.

Rätt till ersättning

Du ska utan dröjsmål uppsöka tandläkare. Behandling och arvode ska godkännas av oss i förväg. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet. För nödvändig akutbehandling ersätts skälig kostnad även om godkännande inte har hunnit inhämtas.

Vid sjukliga eller andra förändringar som inte är normala för åldern lämnas endast ersättning för den skada som antas ha blivit följderna om förändringarna inte funnits då skadan inträffade.

Skada på fast protes ersätts enligt motsvarande regler som skada på naturlig tand. Det gäller även avtagbar protes, som när den skadades var på plats i munnen.

Har ersättning lämnats för en slutbehandling av tandskadan lämnas ingen ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas i de fall en försäkring inträtt, som beror på olycksfallsskadan och som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen.

Måste slutbehandling skjutas upp till en senare tidpunkt på grund av din ålder, ersätts kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att vi innan du har fyllt 25 år godkänt den uppskjutna behandlingen. Förlängning kan medges längst till din 30-årsdag.

Behandlande tandläkare ska vara ansluten till allmän försäkring i Sverige samt vara ansluten till det statliga tandvårdsstödet.

Försäkringen ersätter endast kostnader som skulle ersatts om du varit ansluten till Försäkringskassan i Sverige.

3.1.3 Kostnader för resor

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- resor till och från vård och behandling,
- nödvändiga och skäliga resor mellan fast bostad och skola/arbetsplats om din förmåga att förflytta dig enligt läkares föreskrift kräver särskilt transportmedel.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- resekostnader som kan ersättas av annan, till exempel av arbetsgivare, Försäkringskassa, kommun eller region.

Rätt till ersättning

Billigast färdstätt som hälsotillståndet medger ska användas.

Nödvändiga och skäliga merkostnader för resor mellan fast bostad och skola/arbetsplats ersätts under den akuta behandlingstiden.

3.1.4 Kostnader för kläder och glasögon

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- kläder, glasögon, hjälm eller handikaphjälpmedel som skadats vid olycksfallsskadan. En förutsättning är att skadan har krävt behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallsskadan, eller
- skyddskläder eller annan skyddsutrustning än hjälm.

Ersättnings storlek

Ersättning lämnas i procent av nypriset enligt följande tabell.

Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3-4 år	4 år-
Procent	100	80	60	40	20

Om skadade kläder, glasögon, hjälm eller handikaphjälpmedel går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Rätt till ersättning

Med behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal menas till exempel sårskada som måste sys, tejpas eller limmas. Det räcker inte med att behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal har tittat på skadan utan att behöva vidta någon behandling.

3.2 Fraktur

Det framgår av ditt försäkringsbrev om Fraktur ingår i din försäkring.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- fraktur till följd av olycksfallsskada. En förutsättning är att du i samband med olycksfallet har uppsökt läkare och fått frakturen bekräftad med röntgen.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- fraktur efter 67 års ålder.
- Tandfraktur, ICD S02.5. Den angivna ICD- koden refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD- 10, fastställd av Världshälsoorganisationen. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida www.sos.se.
- Fraktur till följd av överansträngning, till exempel stressfraktur.
- Fraktur som inte är bekräftad med röntgen.

Ersättnings storlek

1 500 kr för en och samma olycksfallsskada.

Rätt till ersättning

Ersättning lämnas när fraktur är fastställd av läkare och skadan har anmälts till oss.

Vid flera frakturer till följd av en och samma olycksfallsskada lämnas endast en ersättning.

Ersättningen betalas till dig som är försäkrad. Om du är under 18 år betalas ersättningen till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. Om en särskild vårdnadshavare är förordnad ska ersättningen betalas till denne.

3.3 Akut sjukhusvistelse

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- olycksfallsskada som medför akut behov av sjukhusvistelse om du är inskriven för vård på sjukhus över natt.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- planerad sjukhusvistelse,
- vanliga läkarbesök (till exempel hos husläkare eller på akutmottagning), eller
- akut sjukhusvistelse om försäkringen inte är ikraft.

Ersättningens storlek

500 kr för en och samma sjukhusvistelse.

Rätt till ersättning

Ersättning lämnas högst två gånger per tolv månadersperiod för en och samma olycksfallsskada som vid flera tillfällen medför akut behov av sjukhusvistelse över natt.

Ersättningen betalas till dig som är försäkrad. Om du är under 18 år betalas ersättningen till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. Om en särskild vårdnadshavare är förordnad ska ersättningen betalas till denne.

3.4 Sjukhusvistelse

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- olycksfallsskada som medför sjukhusvistelse om du är inskriven för vård över natt.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- vanliga läkarbesök (till exempel hos husläkare eller på akutmottagning),
- för tid då du har permission från sjukhus som varar längre än ett dygn, eller
- sjukhusvistelse om försäkringen inte längre är ikraft då sjukhusvistelsen påbörjas.

Ersättningens storlek

400 kr/dag.

Rätt till ersättning

Ersättning lämnas i längst 365 dagar för vård av en och samma olycksfallsskada. Från 67 års ålder lämnas dock sådan ersättning i längst 30 dagar.

Ersättningen betalas till dig som är försäkrad. Om du är under 18 år betalas ersättningen till den vårdnadshavare där du är folkbokförd. Om en särskild vårdnadshavare är förordnad ska ersättningen betalas till denne.

3.5 Kristerapi

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- kristerapi hos legitimerad psykolog om du drabbas av en krisreaktion till följd av olycksfallsskada, samt
- resor till och från behandling.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- annan behandling än kristerapeutisk behandling,
- behandling utanför Sverige,
- behandling för tillstånd som inte är krisreaktion, eller
- kristerapi om försäkringen inte är ikraft.

Ersättningens storlek

Skälig kostnad för upp till 10 behandlingstillfällen, samt resor till och från behandling, per skadetillfälle.

Rätt till ersättning

Kristerapi ska påbörjas inom ett år från olycksfallsskadan.

Ersättning betalas under längst tre år, räknat från första behandlingen, för en och samma olycksfallsskada.

Behandlingen ska godkännas av oss i förväg.

3.6 Ärr

Det framgår av ditt försäkringsbrev om Ärr ingår i din försäkring.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av olycksfallsskada. En förutsättning är att skadan har krävt behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- ärr som uppstått efter 67 års ålder, eller
- ärr till följd av olycksfallsskada som inte har krävt behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal.

Ersättningens storlek

Enligt vår ärrtabell som finns på www.dina.se/arrtabeller. Bedömning av ersättningsnivån utgår ifrån var på kroppen ärrret sitter och hur framträdande det är. Vi tillämpar den tabell som är gällande vid utbetalningstillfället.

Rätt till ersättning

Ett krav för att ersättning ska kunna lämnas är att ärrret eller den utseendemässiga förändringen är synlig och märkbar för annan person och att skadan är så pass allvarlig att behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal har krävts. Med behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal menas till exempel sårskada som måste sys, tejpas eller limmas. Det räcker inte med att behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal har tittat på skadan utan att behöva vidta någon behandling.

Bedömningen av ärrret görs tidigast ett år från det att olycksfallsskadan inträffade och behandlingen avslutats samt ärrret eller den utseendemässiga förändringen bedöms vara kvarstående för framtiden.

Ersättningen betalas till dig som är försäkrad. Om du är under 18 år och ersättningen vid utbetalningstillfället överstiger ett prisbasbelopp sätts ersättningen in på konto med överförmyndarspär.

3.7 Medicinsk invaliditet

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- olycksfallsskada som medför medicinsk invaliditet vilket är en för framtiden bestående nedsättning av din funktionsförmåga. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Funktionsnedsättningen bedöms med en medicinsk invaliditetsgrad i procent.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- mer än 100 % medicinsk invaliditet för en och samma olycksfallsskada, eller
- medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada.

Ersättningens storlek

Ersättning betalas med en så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbrevet.

Den medicinska invaliditetsgraden fastställs med hjälp av ett branschgemensamt tabellverk som finns på www.dina.se/medicinskatabellverk. Vi tillämpar det tabellverk som är gällande vid utbetalningstillfället.

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp.

Rätt till ersättning

Rätten till ersättning inträder tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffade. Invaliditetsbedömningen kan dock skjutas upp så länge det enligt medicinsk erfarenhet eller om medicinsk rehabilitering är nödvändigt.

En förutsättning är att olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen är ikraft.

Olycksfallsskadan ska ha övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts.

Bedömningen görs oberoende av ditt yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Den görs också oberoende av i vilken grad din arbetsförmåga är nedsatt.

Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt frånräknas den medicinska invaliditetsgraden för denna nedsättning. Kan funktionsförmåga förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Vid bedömning tas även hänsyn till implantat, hörapparat eller glasögon.

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Kan den medicinska invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd kan förskott utbetalas.

Om olycksfallsskadan medför att din kroppsfunction väsentligen försämras efter det att slutlig bedömning har gjorts har du rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad. Rätt till omprövning av medicinsk invaliditet medges i längst 10 år från det att olycksfallsskadan inträffade. Om du är under 18 år medges omprövning fram till din 30-årsdag.

Ersättningen betalas till dig som är försäkrad. Om du är under 18 år och ersättningen vid utbetalningstillfället överstiger ett prisbasbelopp ska ersättningen sättas in på ett konto med överförmyndarspär.

Avlider du innan rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Avlider du sedan rätt till invaliditetsersättning har inträtt men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

3.8 Dödsfall

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen ersätter

- dödsfall om du avlider som en direkt följd av en olycksfallsskada.

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

Försäkringen ersätter inte

- dödsfall på grund av annan orsak än olycksfallsskada, eller
- dödsfall om försäkringen inte längre är ikraft.

Ersättningens storlek

50 000 kr.

Rätt till ersättning

Ersättningen betalas till ditt dödsbo om inte särskilt förmånstagarförordnande har anmälts till oss. Särskilt förmånstagarförordnande kan göras från 18 års ålder.

4 BEGRÄNSNINGAR

Här har vi samlat begränsningar för hur försäkringen gäller i särskilda fall.

4.1 Sport och idrott

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada vid deltagande i

- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår,
- tävling eller träning med motorfordon,
- sport, idrottstävling eller organiserad träning som professionell idrottsutövare.

Med professionell idrottsutövare menas att minst ett prisbasbelopp av den förvärvsmässiga inkomsten under det år som olycksfallsskadan inträffade, kommer från den idrott som utövas.

Ovanstående begränsning tillämpas inte om du är under 18 år då olycksfallsskadan inträffade.

4.2 Framkallande av försäkringsfall

Om du uppsåtligen har framkallat skadan gäller inte försäkringen.

Har du istället genom grov vårdslöshet framkallat skadan eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned såvitt angår dig efter vad som är skäligt med hänsyn till dina förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om du annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Vid fråga om dödsfall, grov vårdslöshet, handlande eller underlåtenhet att handla på ett sätt som medför betydande risk för skada, eller medverkan eller utförande av brottslig gärning sker ingen nedsättning om du var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd när skadan inträffade.

4.3 Krigsskador

Försäkringen gäller inte för skada som har samband med krig eller krigsliknande händelser oavsett om det föreligger krigsförklaring eller inte, inbördeskrig, revolution eller uppror.

Försäkringen ersätter inte skada som uppstår genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorhandling.

4.4 Atomskador

Försäkringen gäller inte för skada som direkt eller indirekt orsakas av atomkärnprocess.

4.5 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning eller utbetalning fördröjs på grund av

- krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution, uppror,
- myndighetsåtgärd,
- strejk, lockout, blockad eller liknande händelse utanför vår kontroll.

4.6 Sanktioner

Försäkringen gäller inte för skada eller utbetalning av någon förmån i den utsträckning villkoret för sådant skydd, betalning av sådan skada eller villkor för sådan förmån skulle exponera oss för någon sanktion, förbud eller inskränkning under en resolution från FN eller handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller föreskrifter från EU, Storbritannien, Nordirland eller USA.

5 ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

För din försäkring gäller reglerna i Försäkringsavtalslagen (2005:104). Här följer en sammanfattning av några regler i denna lag. Vi har även samlat annan viktig information här.

5.1 Lagar

Svensk lag tillämpas för denna försäkring. Tvist om försäkringsavtalet ska handläggas vid svensk domstol med tillämpning av svensk lag.

5.2 Avtalet och premiebetalning

5.2.1 Försäkringstid

Försäkringen gäller från och med den dag som anges på försäkringsbrevet. Tecknar du försäkringen samma dag som den ska börja gälla, gäller den från det klockslag då du tecknade försäkringen. Kan försäkringstidens början inte fastställas enligt ovanstående stycke, börjar försäkringstiden klockan 00.00 dagen efter den dag du meddelade oss att du ville teckna försäkring. För utökning av försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Försäkringsavtalet gäller under ett år.

5.2.2 Förnyelse av försäkring

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen för ytterligare ett år. När det är dags att förnya försäkringen skickar vi ut ett nytt försäkringsbrev samt bifogar premiefaktura.

5.3 Uppsägning av försäkring

Du får när som helst säga upp försäkringen. Om du är under 18 år har endast försäkringstagaren rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen gäller från dagen efter den dag du/försäkringstagare meddelar oss eller från ett senare datum om vi kommit överens om det.

Även vi har rätt att säga upp försäkringen före försäkringstidens utgång om du/försäkringstagaren dröjer med att betala premie (5.5.5), åsidosätter din/försäkringstagarens upplysningsplikt (5.6), om det behövs på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet, till exempel vid väsentliga kontraktsbrott såsom att du/försäkringstagaren lämnar oriktiga uppgifter under skaderegleringen, eller om du bosätter dig utomlands (1.7).

Vi kan säga upp försäkringen till tidpunkten för försäkringstidens utgång om det finns särskilda skäl att inte längre förnya försäkringen. Vår uppsägning gäller endast om skriftligt meddelande om uppsägning har skickats till dig/försäkringstagaren senast en månad före försäkringstidens utgång.

5.4 Ändring av försäkringsvillkoren

Vi har rätt att ändra försäkringsvillkoren i samband med förnyelse av försäkringen. Vi ska skriftligen informera om ändringar senast en månad innan dessa ska börja gälla.

5.5 Betalning av premie

5.5.1 Första premien

Premien för ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska vara betald inom 14 dagar från den dag då vi sänt försäkringsbrev med premiefaktura till dig/försäkringstagaren.

5.5.2 Premie för förnyad försäkring

Premien för förnyad försäkring ska vara betald senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Men du/försäkringstagaren behöver inte ha betalt premien tidigare än en månad från den dag då vi sänt försäkringsbrev med premiefaktura till dig/försäkringstagaren.

5.5.3 Uppdelad premie

Har vi avtalat om flera premieperioder (exempelvis att dig/försäkringstagaren ska betala premien varje halvår), ska premien för varje period, efter den första betalas senast på periodens första dag. Premie behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då vi sänt försäkringsbrev med premiefaktura till dig/försäkringstagaren.

5.5.4 Autogiro

Betalar du/försäkringstagaren premien via autogiro ska premien för varje premieperiod, efter en första vara betald på periodens första dag.

5.5.5 Om du betalar för sent

Betalar du/försäkringstagaren inte premien i rätt tid, skriver vi och säger upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter den dag vi sände uppsägningen till dig/försäkringstagaren. Betalar du/försäkringstagaren premien under dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

Har du/försäkringstagaren inte betalt premien i rätt tid därför att du/försäkringstagaren har blivit svårt sjuk, berövats friheten, inte fått pension eller inte fått ut lön från din/försäkringstagarens huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret har fallit bort, dock längst intill tre månader efter det att premien rätteligen skulle ha betalats.

5.5.6 Återupplivning

Betalar du/försäkringstagaren försäkringen efter det att försäkringen har upphört, anses du/försäkringstagaren ha begärt en ny försäkring på samma villkor från och med dagen efter det att premien betalades. Det gäller under förutsättning att premien betalas inom tre månader från den dag premien skulle ha betalats.

Nytecknad försäkring för vilken premie inte har betalats kan inte återupplivas.

5.5.7 Påminnelseavgift

Betalar du/försäkringstagaren inte försäkringen i rätt tid tar vi ut en påminnelseavgift.

5.6 Upplivningsplikt

Den som ansöker om försäkring och den som är försäkrad är skyldiga att på vår begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkrings ska meddelas, utvidgas eller förnyas. De som är upplysningsskyldiga ska ge riktiga och fullständiga svar på våra frågor.

Om du/försäkringstagaren vid fullgörandet av din upplivningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Vi är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter.

Har du/försäkringstagaren på annat sätt uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som är av betydelse för avtalet och vi inte skulle ha meddelat försäkring med kännedom om de rätta uppgifterna, är vi fria från ansvar för inträffade skadefall.

Om vi under försäkringstiden får kännedom om att upplivningsplikten åsidosatts, får vi säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen får verkan tre månader efter att den avsänts från oss.

5.7 Gemensamt skadeanmälningsregister och Larmtjänst

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Vi kan även komma att lämna uppgifter till Larmtjänst AB som utgör den branschgemensamma organisation som har syfte att motarbeta försäkringsrelaterad brottslighet och stötta försäkringsbolagens utredning vad gäller oklara försäkringsfall. Personuppgiftsansvarig för Larmtjänst är Larmtjänst AB, Box 24158, 104 51 Stockholm.

5.8 Preskription

Du förlorar din rätt till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd om du inte väcker talan mot oss inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om du anmält skadan till oss inom denna tid har du alltid sex månader på dig att väcka talan från det att slutgiltigt besked lämnats i ersättningsfrågan.

5.9 Betalning av försäkringsersättning samt ränta

För försäkringsersättning som inte avser periodiska utbetalningar har du rätt till ersättning senast en månad efter det att rätten till ersättningen inträtt och sådan utredning som skäligen kan begäras för att fastställa betalningsskyldigheten och mot vem denna skall fullgöras har lagts fram för oss. Om inte betalning sker i tid ska ränta betalas enligt 6 § räntelagen (1975:635).

Har du uppenbarligen rätt till åtminstone ett visst belopp, skall detta genast betalas ut i avräkning på den slutliga ersättningen.

5.10 Dubbelförsäkring

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

5.11 Övergripande information över hur vi behandlar dina personuppgifter

Vi samlar in och behandlar sådana personuppgifter om dig som är nödvändiga för att vi ska kunna fullgöra det försäkringsavtal som vi har med dig, bedöma försäkringsansökningar, utreda skadeärenden med mera. Uppgifterna sparas så länge som din försäkring kan åberopas och behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen, vars syfte är att skydda din personliga integritet.

Uppgifterna samlas in direkt från dig men vi kan även komma att hämta in information från privata och offentliga register. Uppgifterna kan lämnas ut till andra bolag inom Dina Försäkringar eller till andra företag som vi samarbetar med för att uppfylla våra åtaganden gentemot dig. Vi kan även komma att föra över uppgifterna till myndigheter om det följer av tillämplig lagstiftning.

Vi har ett dataskyddsombud som du kan kontakta om du till exempel vill veta vilka personuppgifter som vi har om dig och hur vi behandlar dem, om du vill rätta felaktiga uppgifter, portera/flytta dina uppgifter, eller om du vill meddela att dina personuppgifter inte ska användas för marknadsföring. Du kontaktar dataskyddsombudet via dataskyddsombud@dina.se.

Det är Dina Försäkring AB eller ditt lokala försäkringsbolag som är ansvarig för behandling av dina personuppgifter. Vi delar även dina personuppgifter med vissa företag som är självständigt personuppgiftsansvariga, vilket innebär att det företagets interna regler och riktlinjer för personuppgiftsbehandling och integritetsskydd gäller. Även dessa företag är skyldiga att efterleva dataskyddsförordningen och dataskyddslagen.

Vi delar dina personuppgifter med följande självständiga personuppgiftsansvariga:

1. Statliga myndigheter, t ex Polisen, Integritetsskyddsmyndigheten, Skatteverket och andra myndigheter när det följer av lag eller vid misstanke om brott.
2. Återförsäkrare och återförsäkringsförmedlare.
3. Andra utomstående parter, t ex Larmtjänst, Gemensamma skadeanmälningsregistret.

Fullständig information om vår hantering av personuppgifter finner du på www.dina.se/personuppgifter.

5.12 Om du inte är nöjd

Om du inte är nöjd med ditt försäkringsavtal eller hur vi hanterat ditt ärende i samband med att du exempelvis köpte försäkringen eller vid en skada ber vi dig i första hand vända dig till den person som har hand om ditt ärende hos oss. Om du är missnöjd efter att ha pratat med den som hanterat ditt ärende kan du vända dig till handläggarens chef för en förnyad prövning.

Om ditt missnöje kvarstår efter att du har fått ärendet omprövat av handläggarens chef kan du kontakta bolagets Kundombudsman. Mer information om var du kan vända dig och hur du ska göra om du inte är nöjd finner du på vår hemsida, www.dina.se.

Personförsäkringsnämnden

Du kan kontakta Personförsäkringsnämnden för att få ett ärende prövat som gäller olycksfallsförsäkring eller sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Nämnden prövar inte ärenden som har prövats av Allmänna reklamationsnämnden eller annat alternativt tvistlösningsorgan. Nämnden prövar inte heller tvist som är eller har varit föremål för domstolsprövning eller skiljeförfarande. Prövningen i nämnden är kostnadsfri.

I nämnden deltar ledamöter från försäkringsbolagen, konsumentvägledare och en ordförande, som är domare. Någon ledamot från ditt försäkringsbolag får inte delta när ditt ärende behandlas. Gäller ärendet medicinska frågor deltar en läkare som inte har någon anknytning till något försäkringsbolag.

Personförsäkringsnämnden

Box 24067

104 50 Stockholm

Telefon: 08-522 787 20

www.forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden

Du kan vända dig till Allmänna reklamationsnämndens särskilda avdelning för försäkringsfrågor om du, sedan vi slutreglerat en skada, inte är nöjd med hur skadan har behandlats. Allmänna reklamationsnämnden kan kostnadsfritt pröva ditt skadeärende. Nämnden tar inte upp tvister som rör medicinsk bedömning eller ärenden som behandlats i domstol.

Anmälan till nämnden måste göras senast inom ett år efter det att du har framfört ditt klagomål till försäkringsgivaren.

Allmänna reklamationsnämnden

Box 174

101 23 Stockholm

Telefon: 08-508 860 00

www.arn.se

Domstol

Du kan vända dig till domstol om du, sedan vi slutreglerat en skada, inte är nöjd med hur skadan har behandlats. För vissa tvister tillämpas också ett förenklat rättegångsförfarande.

I de fall din försäkring omfattar rättsskydd, täcker detta i många fall en del av rättegångskostnaderna.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Du kan få rådgivning och hjälp i frågor som rör försäkringar av Konsumenternas Försäkringsbyrå.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215

104 51 Stockholm

Telefon: 0200-22 58 00

www.konsumenternas.se