



Olycksfallsförsäkring PS210

Gäller från och med 2018-07-01

1 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR	3
2 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	3
3 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER	3
4 VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR	3
5 INSKRÄNKNINGAR I FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET	4
6 VILKA ERSÄTTNINGAR LÄMNAR FÖRSÄKRINGEN?	5
7 FÖRSÄKRINGSBELOPP	15
8 UTBETALNING	15
9 OM SKADA INTRÄFFAR	15
10 OMRÖVNING VID FÖRSÄMRING	15
11 OM VI INTE KOMMER ÖVERENS	15
12 FÖRHÅLLANDEN UNDER FÖRSÄKRINGENS LÖPTID	16
13 ÄNDRING AV PREMIETARIFF ELLER FÖRSÄKRINGSVILLKOR	16
14 FÖRHÅLLANDEN VID FLERÅRIG TECKNING AV FÖRSÄKRINGAR	16
15 PREMIEBETALNING	16
16 ALLMÄNNA BESTÄMMELSER	16
17 PRESKRIPTION	17
18 INFORMATION OM BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER	17

1 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den grupp eller grupper med personer som anges i försäkringsbrevet och som är inskrivna i allmän försäkringskassa i Sverige. Försäkringstagaren/arbetsgivaren är ägare av och har förfoganderätten över försäkringen.

När det står skrivet "du", "dig" och "din", omfattar detta alla personer som försäkringen gäller för.

2 När försäkringen gäller

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

Försäkringen kan gälla dygnet runt eller under skoltid/verksamhetstid, detta framgår av försäkringsbrevet.

- a) Verksamhetstid/Skoltid: Den tid den försäkrade deltar i försäkrad verksamhet/skola, samt färd till och från denna.
- b) Fritid: Tid som inte är verksamhetstid/skoltid.
- c) Heltid: Dygnet runt

Försäkringen gäller längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 65 år, om inte annat anges i försäkringsbrevet.

3 Var försäkringen gäller

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

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälligt uppehåll i Norden för läkarbesök eller sjukhusvård.

4 Vad försäkringen gäller för

DEFINITION AV OLYCKSFALLSBEGREPPET

Ett olycksfall som medför rätt till ersättning enligt denna försäkring måste ha utgjorts av ett utifrån kommande våld mot kroppen. Olycksfallet måste också ha orsakats av en plötslig och oförutsedd händelse som medfört att den försäkrade ofrivilligt drabbats av en kroppsskada. Det är den som gör anspråk på ersättning som ska styrka att en olycksfallsskada har inträffat.

En förutsättning för rätt till ersättning är att skadan varit så allvarlig att läkarbehandling krävts.

Skador som jämföras med olycksfallsskada:

Med olycksfallsskada jämföras kroppsskada som har uppkommit genom förfrysning, värmeslag, solsting,

borreliainfektion och TBE på grund av fästingbett. Den dag sådan skada visade sig, anses vara tidpunkten för olycksfallsskadan. Med olycksfallsskada jämföras även hälseneruptur eller vridvåld mot knä utan krav på utifrån kommande våld.

Det måste finnas ett orsakssammanhang mellan olycksfallet och skadan. Vid bedömningen läggs bland annat vikt vid om händelsen kan antas orsaka personskada. Det vill säga om händelsen i sig själv är tillräcklig för att orsaka/förklara skadan.

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden enligt omfattning i försäkringsbrevet. Om den försäkrade är täckt av lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF) eller av trygghetsförsäkring vid Arbetsskada (TFA) och skadan omfattas av LAF eller av TFA gäller försäkringen endast för invaliditet och dödsfall. Gäller arbetsskadeförsäkringen med självrisk ersätts dock denna från försäkringen.

5 Inskränkningar i försäkringens giltighet

5.1 Försäkringen täcker inte skador till följd av:

- a) Sjukdom eller utlösande av latent sjukdomsanlag, även om sjukdomen har uppstått eller förvärrats till följd av ett olycksfall
- b) Olycksfall som beror på sjukdom, eller förvärrning av olycksfallets följder, som beror på befintlig eller tillfälligt tillstötande sjukdom
- c) Psykiska följder efter händelser där du inte själv har varit utsatt för fara för olycksfallsskada
- d) Användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- e) Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne, ej heller smitta, förgiftning eller överkänslighetsreaktion genom intagande av mat och dryck
- f) Insektsstick och insektsbett samt följder därav
- g) Olycksfall där du är förare av eller passagerare på en motorcykel, scooter eller moped och föraren inte har lagstadgat förarbevis eller körkort
- h) Skallskada vid körning med motorcykel, scooter eller moped utan fastspänd och godkänd hjälm
- i) Olycksfall som inträffar under flygning i luftfarkoster som inte har nationalitetsbeteckning
- j) Kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion)
- k) Jordskalv eller andra naturkatastrofer i Sverige

Utgifter för advokathjälp eller annan rådgivning täcks inte oavsett orsak, rådgivningens art och omfattning.

5.2 Oavsett ditt sinnestillstånd eller tillräknelighet vid olyckstillfället täcks inte följder av olycksfall som:

- a) Är framkallade av dig med vilja eller genom grov oaktsamhet
- b) Att den skadevållande händelsen föranletts av att den försäkrade var, påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller till följd av användning av läkemedel på ett felaktigt sätt. Den händelse som orsakat skadan skall vara en direkt följd av denna påverkan
- d) Själv mord och självmordsförsök. Gäller inte barn under 18 år.
- e) Aktivt deltagande i slagsmål
- f) Den försäkrade utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse

5.3 Försäringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar och som har direkt samband med deltagande i följande sporter eller aktiviteter:

- a) Boxning, karate, självförsvar och andra kampsporter
- b) Motorcross, speedway och motorlopp av varje slag
- c) Dykning med tuber
- d) Bergsbestigning och rappellering
- e) Fallskärms hoppning
- f) Bungy hoppning
- g) Drakflygning, konstflygning, ultralättflygning, skärmflygning och liknande
- h) Forsränning
- i) Hästkapplöpning på bana
- j) Utövande av sporter/aktiviteter som kan jämföras med ovanstående

6 Vilka ersättningar lämnar försäkringen?

6.1 Invaliditet

Medicinsk invaliditet är en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållande eller fritidsintressen. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ och förlust av sinnesfunktion. Funktionsnedsättningen ska kunna fastställas objektivt.

Den försäkrade har rätt till ersättning för invaliditet om olycksfallsskadan har medfört en konstaterad bestående nedsättning av kroppsfunktionen eller att olycksfallsskadan har medfört en minskning av framtida arbetsförmåga med minst 50 procent. Vid bedömning av invaliditet görs skillnad mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet. Ersättning lämnas aldrig för både medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vid utbetalning av ekonomisk invaliditetsersättning reduceras beloppet med det belopp som tidigare betalats ut i samma skadeärende för medicinsk invaliditet.

Om den försäkrade vid skadetillfället har fyllt 46 år minskas försäkringsbeloppet vid medicinsk invaliditet med 2,5 procentenheter och vid ekonomisk invaliditet med 5 procentenheter för varje år den försäkrades ålder överstiger 45 år. Detta gäller om inget annat framgår av försäkringsbeskedet.

6.1.1 Medicinsk invaliditet

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Protector lämnar ersättning för medicinsk invaliditet om den försäkrade drabbats av en olycksfallsskada som har medfört bestående nedsättning av en kroppsfunktion och tillståndet är stationärt men inte livshotande.
- b) För olycksfall som medför en invaliditetsgrad på 50 % och däröver betalas dubbel ersättning av försäkringsbeloppet.

Ersättning betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts definitivt av Protector. Ersättning betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som invaliditetsgraden motsvarar.

Om olycksfallsskadan har medfört att den försäkrade fått skador på flera kroppsdelar, så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100 procent, betalar Protector ändå alltid högst ut försäkringsbelopp för 100 procent invaliditet. Kan en förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av protesen och dess betydelse för den försäkrades kroppsfunktion. Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

Invaliditetsgraden bestäms med ledning av det branschgemensamma tabellverk som gäller vid utbetalningstillfället.

Om den försäkrade avlider innan den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas lämnas invaliditetsersättning till dödsboet med det belopp, som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg vid dödsfallet.

Ersättning lämnas inte, om dödsfallet inträffar inom 12 månader från skadetillfället.

För att den försäkrade ska ha rätt till ersättning krävs att olycksfallsskadan har medfört en mätbar invaliditet inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet anses ha inträffat. Den medicinska invaliditeten kan normalt inte fastställas definitiv förrän det gått 18 månader från dagen för olycksfallet. En slutlig bedömning av rätt till ersättning ska göras först när invaliditetsgraden är definitiv fastställd, vilket kan skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering.

För bedömning av skadans följder har bolaget rätt att utse en läkare för läkarundersökning. Kostnaden för intyg ersätts av försäkringsbolaget

Försäkringen täcker inte:

- a) Överbelastning av andra kroppsdelar än de som skadades vid olyckan
- b) Ett tidigare men berättigar inte till ersättning. Ett bestående men kan inte medföra att ersättningen fastställs högre än om ett sådant men inte hade funnits

6.1.2 Ekonomisk invaliditet

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Ersättning betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts definitivt av Protector enligt bedömning av försäkringskassan i enlighet med lagen om allmän försäkring. Olycksfallsskadan skall ha medfört förlust av arbetsförmågan inom tre år från skadedagen
- b) Ekonomisk invaliditet är bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när samtliga möjligheter till yrkesinriktad rehabilitering är uttömda och Försäkringskassan har beviljat sjukersättning med minst 50 procent eller aktivitetsersättning med 50 procent enligt socialförsäkringsbalken.

- c) Olycksfallsskadan skall ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom 3 år från skadedagen

Med ekonomisk invaliditet menas minst 50% bestående nedsättning av arbetsförmågan.

Bestämning av invaliditetsgrad görs i relation till den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medför.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar partiell sjukersättning lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan. Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar hel sjukersättning lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Om sjukersättning beviljas från och med fyllda 60 år eller senare, oavsett tidpunkt för skadetillfället, lämnas ersättning bara för medicinsk invaliditet.

6.1.3 Utbetalning av invaliditetsersättning

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

Skadan slutregleras först när den medicinska eller, i förekommande fall, den ekonomiska invaliditeten är definitivt fastställd. Dessförinnan kan dock förskott på invaliditetsersättning betalas ut. Förskott motsvarar den lägsta förväntade invaliditetsgraden. Förskottet, uttryckt i kronor, räknas därefter av från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden är fastställd.

Om den försäkrade avlider innan Protector har slutreglerat skadan, och om invaliditeten var fastställd av Protector dessförinnan, betalas ett belopp ut som motsvarar den försäkrades medicinska invaliditet. Ersättningen betalas ut till den försäkrades dödsbo.

6.1.4 Möjlighet till omprövning av ersättning om invaliditeten ökar

Den försäkrade har rätt att efter skriftlig begäran hos Protector, få en omprövning av sin invaliditetsgrad om:

- a) Skadan har medfört att den försäkrades kroppsfunktioner har försämrats väsentligt efter det att Protector har slutreglerat skadan, eller
- b) den försäkrade har förlorat ytterligare arbetsförmåga efter det att Protector har slutreglerat skadan.

Protector gör omprövning av invaliditetsgraden om den försäkrade begär det skriftligt och lämnar uppgifter om de omständigheter som enligt ovan kan medföra rätt till omprövning. För att ny bedömning av invaliditetsgraden ska göras kräver Protector att de omständigheter som stödjer en sådan ny bedömning kan fastställas objektivt. Protector avgör vilka underlag som krävs för en sådan objektiv bedömning. Den försäkrade måste själv förse Protector med de underlag Protector begär. Kostnaden för eventuell nytt invaliditetsintyg ska bekostas av den försäkrade. Protector ersätter dock invaliditetsintyg i efterhand, om den försämring av den försäkrades kroppsfunktioner faktiskt objektivt påvisats och en ny invaliditetsgrad fastställts. Omprövning kan aldrig ske när det har gått mer än 10 år från tidpunkten för olycksfallet blivit aktuell.

6.2 Dödsfallskapital

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada inom 3 år från olycksfallet, utbetalas 1 prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo som begravningshjälp.

Bouppteckningsintyg utfärdas inte:

- a) Om ett barn under 18 år avlider – oavsett orsak - utbetalas 1 prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo som begravningshjälp.

Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

Ett och samma olycksfall berättigar inte till ersättning för både dödsfall och invaliditet.

6.3 Kostnader

6.3.1 Tandskadekostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

6.3.1.1 Försäkringen gäller både barn och vuxna. För barn gäller dessutom vissa speciella regler enligt punkt 6.3.1.2.

Försäkringen betalar kostnad för tandbehandling i följande fall:

- a) Nödvändiga och skäligen behandlingskostnader som utförs av tandläkare ansluten till försäkringskassa
- b) Implantatbehandling eller skalfasader under förutsättning att behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen
- c) Tandproteser som skadas i munnen.

Tandbehandling och arvode skall godkännas av försäkringsbolaget innan den påbörjas. Akut nödbehandling täcks dock utan förhandsgodkännande. Kostnad för intyg ersätts av försäkringsbolaget.

Om tänderna var försämrade innan olycksfallet, t.ex. till följd av fyllningar, rotbehandling, slitage, tandlossning, paradentos eller andra sjukliga förändringar, reduceras eller bortfaller ersättning motsvarande försäkringens omfattning relativt välbehållna tänder.

Om tänder intill en skadad tand saknas eller är försvagade enligt vad som sägs ovan, kan ersättningen inte överstiga vad som motsvarar den nödvändiga behandlingen av en frisk tand.

Försäkringen omfattar inte:

- a) Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning oavsett orsaken
- b) Utgifter för medicin, bandage, förband, tandställning, bettskena, hjälpmedel och liknande
- c) Utgifter för behandling eller allmänt underhåll av tänder som redan har ersatts via försäkringen
- d) Tandbehandling som påbörjas senare än 5 år efter olycksfallet. Detta gäller dock inte barn

6.3.1.2 Gäller endast barn

- a) Olycksfallet skall ha inträffat innan barnet fyller 18 år
- b) Tandbehandling skall utföras mellan 19 och 25 års ålder

Måste slutbehandling skjutas upp till senare tidpunkt på grund av den försäkrades ålder, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Protector godkänner den uppskjutande behandlingen. Den uppskjutande behandlingen ska påbörjas innan den försäkrade fyller 25 år och avslutas innan den försäkrade fyller 26 år.

Vid behov av tandläkarvård till följd av olycksfallsskada som inträffar utanför Sverige, ersätts endast kostnader för den akuta/provisoriska behandlingen. Försäkringen täcker inte:

- a) Tandbehandling som utförs när barnet är under 19 år
- b) Tandbehandling som utförs när barnet har fyllt 25 år
- c) För olycksfallsskada som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands

6.3.2 Läkekostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande:

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligena utgifter för läkarvård, läkemedel, behandling och hjälpmedel som ordinerats för skadans läkning.

Vid sjukhusvård ersätts den del av vårdkostnaderna som överstiger inbesparade levnadskostnader (kostnaden för normal levnadskostnad är beräknad till 1,5 promille av prisbasbeloppet per dag det år vården ges).

Ersättning lämnas:

- a) Endast upp till högstkostnadsskyddet
- b) Läkekostnader ersätts om de har uppstått inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Ersättning lämnas inte för:

- a) Olycksfallsskada som inträffat i Sverige ersätter inte kostnader för vård utomlands.
- b) för privat vård som inte omfattas av högstkostnadsskyddet.
- c) kostnader vid olycksfallsskada utanför hemorten om denna kan lämnas från hemförsäkringens reseskydd eller separat reseförsäkring. Gäller reseförsäkringen med självrisk ersätts denna.
- d) kostnader för hemtransport om olycksfallsskadan inträffat utanför Sverige.
- e) Inte efter det att definitivt invaliditetsersättning utbetalas.

Kostnader skall styrkas med originalkvitton.

6.3.3 Personliga Tillhörigheter

6.3.3.1 Kläder och glasögon

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Om den försäkrade till följd av olycksfall drabbas av en kroppsskada som kräver läkarbehandling ersätts, enligt allmänna skadeståndsrättsliga regler, följande poster:

- Normalt burna kläder och andra normalt burna personliga tillhörigheter som skadats vid olycksfallet: glasögon/slipade glas, armbandsur, handväska och cykelhjälm. Om det skadade föremålet går att reparera ersätts endast reparationskostnaden.
- Förstörda kläder ersätts med utgångspunkt i vad likvärdiga kläder kostar att köpa vid skadetillfället. Om kläderna var äldre än 1 år görs avdrag för ålder från återanskaffningspriset. Förstörda kläder ersätts enligt följande tabell. Med kläder avses i detta sammanhang även armbandsur och handväska. Tabellen visar ersättning i procent av återanskaffningspriset

Ålder	Ersättning
0-1 år	100 %
1-2 år	80 %
2-3 år	60 %
3-4 år	40 %
5 år -	20 %

Om den försäkrade använde glasögon som förstördes vid skadetillfället ersätts kostnaden för ett par likvärdiga glasögon. För att få ersättning måste den försäkrade skicka in kvitto för inköp av nya glasögon. Vidare ska den försäkrade skicka med ett intyg från optiker som visar att de nyinköpta glasögonen var likvärdiga med de förstörda glasögonen eller skicka in kvitto på de förstörda glasögonen. Försäkringen omfattar solglasögon endast om de är synkorrigerade.

Ersättning lämnas inte för utrustning som till exempel hjälm (ej cykelhjälm), skinnställ och skydd.

Kostnader skall kunna styrkas med kvitto om försäkringsbolaget begär det.

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

Ersättningen utgör högst 0,25 % av det vid skadetillfället gällande prisbasbeloppet.

6.3.3.2 Mobiltelefon

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas för mobiltelefon som skadats vid olycksfallet. En förutsättning för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs. Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden. I övrigt sker värdering av skadade föremål enligt nedanstående ersättningstabell:

Ålder	Ersättning
0 – 6 månader	50 %
6 månader – 1 år	30 %
1 år – 2 år	10 %

Kostnader skall kunna styrkas med kvitto om försäkringsbolaget begär det.

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

6.3.4 Hjälpmedelskostnader vid invaliditet

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande. Ersättning kan lämnas för ortopedtekniska hjälpmedel under förutsättning att

- a) olycksfallsskadan medför fastställd invaliditet om minst 50% och
- b) hjälpmedelsbehovet fastställs av läkare och bedöms som nödvändigt för att lindra ett invaliditetstillstånd
- c) kostnaderna uppkommit inom tre år från skadedagen

Kostnaderna skall på förhand godkännas av försäkringsbolaget. För varje skadefall lämnas ersättning med sammanlagt högst 1 prisbasbelopp gällande för det år då olycksfallet inträffade.

6.3.5 Rehabilitering

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande:

- a) Ersättning lämnas för skäligen kostnader för rehabilitering. Med rehabilitering menas här åtgärder av medicinsk art som görs för att förbättra den försäkrades funktionsförmåga så att denne, med hänsyn till sitt handikapp, kan leva ett aktivt liv. Åtgärder som avses är sådana som vidtas efter avslutad behandling av olycksfallsskadan och som därefter påbörjas för att höja funktionsförmågan. Akut behandling av olycksfallsskada räknas inte som rehabilitering.
- b) Ersättning lämnas för undersökning, behandling och vård. Rehabiliteringen ska ske på rehabiliteringsklinik där vård ges som finansieras av offentliga medel.
- c) Rehabiliteringen kan också ske på därmed jämförlig klinik eller avdelning, där motsvarande behandling ges, utanför den offentliga vården, om behandlingen sker efter remiss av läkare. Ersättning lämnas då för kostnader motsvarande den patientavgift som gäller vid behandling inom offentligt finansierad vård
- d) Vid sjukhusvård ersätts den del av patientavgiften som överstiger normala inbesparade levnadskostnader (1,5 promille av prisbasbeloppet som gäller det år vården ges) per dag.
- e) Kostnader för sjukgymnastik ersätts när behandlingen ges inom den offentliga vården.

Rehabiliteringen ska vara tidsbegränsad. Ersättning lämnas inte om ersättning från statlig eller kommunal myndighet påverkas.

6.3.6 Resekostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för resekostnader som uppkommit inom 3 år från det att olycksfallsskadan inträffade. Kostnader ska styrkas med originalkvitto.

Med resekostnader menas:

- a) Kostnader för resor till och från vård och behandling. Billigast möjliga färdstätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Resekostnader till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för resor i samband med vård som bestäms av landstinget.
- b) Merkostnader för resor mellan bostaden och den ordinarie arbetsplatsen eller skola. Läkare ska föreskriva särskilt transportmedel för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie förvärvs- eller skolarbete. Billigaste möjliga färdstätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Kostnaderna ska vara prövade och godkända av Protector innan resan påbörjas.

Protector tar vid prövning hänsyn till behovet av särskilt transportmedel och hur den försäkrade i vanliga fall tar sig till utbildningsplatsen eller arbete samt skadans art/diagnos.

Ersättning lämnas inte sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning utbetalats.

6.3.7 Kristerapi

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas om den försäkrade drabbas av akut psykisk kris p g a olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden och som i samband med skadan behandlats av läkare. Ersättning lämnas för skäligen kostnad för upp till 10 behandlingar hos legitimerad psykolog i Sverige

Behandlingen ska vara påbörjad inom två år från olycksfallsskadan och avslutad inom tre år efter olycksfallsskadan.

Ersättning för krisbehandling lämnas inte för psykisk ohälsa som följer av mobbning.

6.3.8 Övriga kostnader

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Ersättning lämnas för övriga nödvändiga och skäligen merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta sjukdomstiden under förutsättning att den försäkrade behandlas av läkare. Ersättningen bestäms enligt skadeståndsrättsliga regler.

Ersättning kan lämnas för vårdnadshavarens besöksresor på sjukvårdsinrättning där barnet vistas på grund av olycksfallet och nödvändiga merkostnader i samband med detta. Resan skall företas med det billigaste färdstättet.

Förlorad arbetsinkomst och andra ekonomiska förluster ersätts inte.

6.3.8 Undantagna kostnader

Försäkringen omfattar inte utgifter som nämns i punkterna 6.3.1-6.3.8 och som ersättes från annat håll.

6.4 Sveda och värk

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Ersättning lämnas för sveda och värk i den mån sådan ersättning inte utgår från annat håll.
- b) Ersättningen betalas som ett engångsbelopp efter den akuta sjuktidens slut. Ersättningen fastställs när hela läkningstiden kan överblickas.
- c) Ersättning lämnas i de fall den akuta sjuktiden överstiger 30 dagar.

Ersättning för sveda och värk avser att ge ekonomisk kompensation för lidande och obehag under skadans läkningstid. Ersättningens storlek bestäms med ledning av en hjälptabell fastställd av Trafikskadenämnden, gällande vid utbetalningstillfället.

Läkarintyg som styrker arbetsförmågan måste alltid sändas in. Får den försäkrade reducerad sveda- och värkersättning från annan försäkring lämnar denna försäkring inte ersättning för mellanskillnaden.

6.5 Misspyrdande ärr och utseendemässiga skadeföljder vid amputation (lyte och men)

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande:

Ersättning lämnas för utseendemässiga skadeföljder vid amputationer och för misspyrdande ärr under förutsättning att skadan har behandlats av läkare i samband med olycksfallsskadan.

Ersättning för utseendemässiga förändringar och amputationer lämnas oberoende ersättning för medicinsk invaliditet.

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärret bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast 18 månader från det olycksfallsskadan inträffade.

För försäkrad som fyllt 65 år när olycksfallsskadan inträffade lämnas dock ingen sådan ersättning.

Misspyrdande ärr och utseendemässig förändring:

- Ärrersättningens storlek bedöms beroende var på kroppen skadan är belägen, med hänsyn till skadans svårighetsgrad samt den skadades ålder.
- Bedömningen av skadans svårighetsgrad sker med ledning av hjälptabell fastställd av Trafikskadenämnden, gällande vid utbetalningstillfället.
- Skadans storlek bedöms med ledning av hjälptabell fastställd av Protector, pkt. 6.5.1.

Amputationer:

- Ersättningen för utseendemässiga skadeföljder vid amputationer bedöms beroende av vilken kroppsdel som gått förlorad och den skadades ålder.
- Ersättningen för amputationer innefattar ersättning för vanligen förekommande ärr.
- Ersättningens storlek bedöms med ledning av hjälptabell fastställd av Trafikskadenämnden, gällande vid utbetalningstillfället.

6.5.1 Protectors ärrtabell storlek ersättning i procent av basbeloppet

PRFs ärrtabell i %		C	D	E	F
TSNs definition	Ålder	Missprydande	Klart missprydande	Uppenbart missprydande	Synnerligen missprydande
1 Bål	0-25	20,17 %	29,83 %	42,92 %	59,66 %
	26-50	15,33 %	22,67 %	32,62 %	45,34 %
	51-70	11,16 %	16,51 %	23,75 %	33,01 %
	71-	4,72 %	6,98 %	10,04 %	13,96 %
2 Fot	0-25	23,39 %	33,26 %	66,10 %	105,37 %
	26-50	17,78 %	25,28 %	50,24 %	80,08 %
	51-70	12,94 %	18,41 %	36,57 %	58,31 %
	71-	5,47 %	7,78 %	15,47 %	24,66 %
3 / 4 Ben/arm	0-25	33,26 %	49,79 %	90,78 %	143,25 %
	26-50	25,28 %	37,84 %	68,99 %	108,87 %
	51-70	18,41 %	27,55 %	50,23 %	79,27 %
	71-	7,78 %	11,65 %	21,24 %	33,52 %
5 Hand	0-25	42,92 %	66,10 %	115,46 %	197,44 %
	26-50	32,62 %	50,24 %	87,75 %	150,05 %
	51-70	23,75 %	36,57 %	63,89 %	109,25 %
	71-	10,04 %	15,47 %	27,02 %	46,20 %
6 Huvud/hals	0-25	69,32 %	115,46 %	295,94 %	525,79 %
	26-50	52,68 %	87,75 %	224,92 %	286,50 %
	51-70	38,36 %	63,89 %	163,75 %	191,00 %
	71-	16,22 %	27,02 %	69,25 %	123,03 %

6.6 HIV-virus och hepatit

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

- a) Försäkringen omfattar smitta av HIV-virus och hepatit B och C, som drabbar försäkrad under utbildning, praktik och arbetsmarknadspolitiska åtgärder m.m.

Det måste vara ett olycksfall som är orsak till smittan.

Ersättningen utgör 5 prisbasbelopp och utbetalas som ett engångsbelopp när diagnosen har konstaterats av specialistläkare. Det är prisbasbeloppet det år som diagnosen konstateras som betalas.

6.7 Dödsfall oavsett orsak och invaliditet pga självmordsförsök

Om detta ersättningsmoment ingår i försäkringen gäller följande.

Oavsett punkt 5.2 täcker försäkringen dödsfall oavsett orsak och invaliditet pga självmordsförsök.

7 Försäkringsbelopp

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

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

8 Utbetalning

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

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

9 Om skada inträffar

När en skada inträffar skall den anmälas snarast möjligt till bolaget.

Skadan anmäls av försäkringstagaren. Avlider den försäkrade skall detta anmälas omgående så att obduktion kan genomföras.

Vid tandskada skall du snarast konsultera en tandläkare.

Bolaget kräver en diagnos omedelbart efter olycksfallet.

10 Omprövning vid försämring

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att försäkringsbolaget tagit slutlig ställning till den försäkrades rätt till ersättning med anledning av olycksfallet, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad.

Omprövning medges om den försäkrade senast inom 10 år från det olycksfallet inträffade till försäkringsbolaget skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som enligt ovan kan medföra rätt till omprövning.

11 Om vi inte kommer överens

Den som är missnöjd med försäkringsbolagets beslut i frågor som rör försäkringen kan:

- a) Begära omprövning av beslutet. Begäran sänds till den handläggare som beslutar i ärendet
- b) Vända sig till Personförsäkringsnämnden eller Allmänna reklamationsnämnden
- c) Väcka talan mot bolaget vid allmän domstol

Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas Försäkringsbyrå eller Kommunernas konsumentrådgivare.

12 Förhållanden under försäkringens löptid

Om försäkringsbrevet inte anger någon bestämd löptid för försäkringen (korttidsförsäkring), betraktas försäkringen som tecknad på obestämd tid från det i försäkringsbrevet angivna datumet kl. 00.00 med en ömsesidig uppsägningstid på 3 månader till efterföljande 1 januari. Se dock särskilda villkor för upphörande om försäkringen omfattas av flerårig teckning (punkt 14.1.).

13 Ändring av premietariff eller försäkringsvillkor

Ändras bolagets premietariff eller försäkringsvillkor för försäkringar av samma slag som denna försäkring, genomförs motsvarande ändring av premien eller försäkringsvillkoren för denna försäkring med 3 månaders varsel från nästa försäkringsårs början. Godtar inte försäkringstagaren dessa ändringar kan försäkringen sägas upp från och med ändringarnas ikraftträdandedatum med 1 månads varsel. Detta gäller även om en eventuell flerårig teckningsperiod inte har löpt ut.

14 Förhållanden vid flerårig teckning av försäkringar

Oavsett försäkringsvillkorens bestämmelse om uppsägning (punkt 12.1) gäller att försäkringstagaren tidigast kan säga upp försäkringen vid teckningsperiodens utgång.

Ändring av försäkringen berättigar inte bolaget till att förlänga en ny påbörjad flerårig period.

Förnyas inte försäkringen för en flerårig period, löper försäkringen med 1 år i taget och premierabatt för flerårig teckning bortfaller.

Omfattas försäkringen av ett flerårskontrakt, hänvisas till det ingångna kontraktets villkor, och dessa ingår som en del av försäkringsvillkoren.

15 Premiebetalning

För försäkringen betalas årlig förskottspremie i förskott. Slutlig premie beräknas på grundval av det högsta antal personer som har omfattats av försäkringen under det sistlidna försäkringsåret.

16 Allmänna bestämmelser

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, försäkringsvillkor, försäkringsavtalslagen samt lagar och förordningar i övrigt.

Avtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren eller den försäkrade skriftligen lämnat till bolaget. Om någon av dessa uppgifter är oriktig eller ofullständig, gäller det som för sådan uppgift anges i lagen om försäkringsavtal.

17 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot försäkringsbolaget inom 10 år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Preskriptionstiden börjar löpa när rätt till ersättning från försäkringen föreligger.

Den som framställt sitt anspråk till försäkringsbolaget inom den tid som anges här, har alltid minst sex månader på sig att väcka talan från den dag försäkringsbolaget har tagit slutlig ställning till anspråket.

18 Information om behandling av personuppgifter

De personuppgifter som försäkringsbolaget hämtar in om dig är nödvändiga för att kunna administrera försäkringen, fullgöra avtalsförpliktelser samt även i samarbete med andra bolag.

Personuppgifter lagras inte längre än nödvändigt. Enligt GDPR har du rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som finns om dig.