

Villkor för 2025

# Barnförsäkring

**Akademiker  
försäkring**  
– en förmån från ditt fackförbund

I samarbete med  
**TRYGG HANSA**

# Inledning

Ett försäkringsvillkor är en fullständig beskrivning av vad försäkringen täcker, vad den inte täcker och under vilka omständigheter du kan få ersättning.

Den ger dig en fullständig beskrivning av vilket försäkringsskydd försäkringen ger dig. Det här villkoret gäller från den 1 januari 2025.

- 03 Barnförsäkring**
- 10 Fortsättningsförsäkring**
- 10 Premiebefrielse**
- 10 Efterskydd**
- 10 Försäkringsregler**
- 12 Premien**
- 13 Begränsningar av Trygg-Hansas ansvar**
- 14 Reglering av skada**
- 14 Preskription**
- 15 Regler i särskilda fall**
- 15 Hantering av personuppgifter**
- 16 Hantering av klagomål**
- 17 Begreppsförklaringar**

# A. Barnförsäkring

Försäkring kan tecknas av gruppmedlem och medförsäkrad. De barn som kan försäkras är gruppmedlemmens och medförsäkrads samtliga arvsberättigade barn.

Försäkringen gäller för det barn som försäkringen tecknats för.

Utländskt barn, som gruppmedlemmen avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att medgivande enligt socialtjänstlagen finns och allsidig hälsoundersökning gjorts av barnläkare i Sverige.

Försäkringen gäller längst till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år. Försäkringen gäller dygnet runt.

## A.1 Vistelse utomlands

Barnförsäkringen gäller även vid vistelse utomlands, upp till 12 månader. Därefter gäller försäkringen fortfarande för invaliditet och dödsfall om barnet bor hos förälder som är

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller svensk ideell förening
- i tjänst hos ett utländskt företag som är moder-, dotter- eller systerbolag till ett svenskt företag
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semestrar eller liknande.

## A.2 Begreppsförklaringar

### A.2.1 Olycksfallsskada

**Med olycksfallsskada avses det här**

- Kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen.
- Hälseneruptur samt vridvåld mot knä.
- Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning. Detta gäller endast då preparatet intas eller då ingreppet, behandlingen eller undersökningen sker med anledning

av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.

- Smitta på grund av fästingbett.
- Förfrysning, värmeslag eller solsting (sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den eller det visade sig).

### Men inte det här

- Olycksfallsskada – eller följer därav – som inträffat före försäkringens ikraftträdande.
- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada.
- Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne.
- Försämring av hälsotillståndet om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallsskada inte inträffat.
- Skada som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Från 18 års ålder: Skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

### Observera speciellt följande

Som framgår är det fyra kriterier (kroppsskada, plötslig, ofrivillig, yttre händelse) som måste vara uppfyllda för att en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening ska föreligga. Detta kan medföra att händelser som i dagligt tal kallas olycksfall inte är en olycksfallsskada.

### A.2.2 Sjukdom

**Med sjukdom avses det här**

- En konstaterad försämring av hälsotillståndet, under försäkringstiden, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt detta villkor.
- Isolering som smittbärare enligt myndighetens föreskrifter.

### Men inte det här

- Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning – och inte heller följer av sådana tillstånd – där symtomen visat sig före försäkringens ikraftträdande.
- Dyslexi, dyskalkyli och kortvuxenhet.
- Behandling i förebyggande syfte.

Ovanstående begränsningar tillämpas inte för livförsäkringen. Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdomen blir aktuell.

En sjukdom anses ha visat sig vid den tidpunkt då försämringen av hälsotillståndet för första gången påvisades och dokumenterades av läkare även om diagnos inte fastställdes då.

### **A.2.3 Sjukdomar och diagnoser som är helt undantagna från ersättning**

- Blödarsjuka ICD D66 och D67.
- Medfödda ämnesomsättningssjukdomar ICD E70-E90 (till exempel Fenylketonuri och Cystisk fibros).
- Sjukdom inom centrala nerv- och muskelsystemet ICD G11, G12, G60, G71 och G80 (till exempel CP och muskelförtvining).
- Epilepsi ICD G40.
- Sensorineural hörselnedsättning ICD H90.3-H90.8.
- Missbildning och kromosomavvikelse ICD Q00-Q99 (till exempel Downs syndrom och missbildning i inre organ).

Tillkommande diagnoser eller ändrade diagnosbeteckningar med ovan angivna ICD-koder omfattas även de av undantaget. Sjukdomar enligt ovan angivna ICD-koder ersätts aldrig från försäkringen och inte heller lämnas ersättning för följder av sådan sjukdom.

Ovanstående begränsningar tillämpas inte för livförsäkringen.

### **A.2.4 Begränsning av försäkringens omfattning vid psykisk sjukdom**

För psykisk sjukdom och neuropsykiatrisk störning ICD F00-F99 (till exempel psykos, neuros, anorexi, bulimi, schizofreni, depression, ADHD, autism och utvecklingsförsening) lämnar försäkringen inte ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet. Övriga moment i försäkringen gäller vid psykisk sjukdom och neuropsykiatrisk störning. Tillkommande diagnoser eller ändrade diagnosbeteckningar med ovan angivna ICD-koder omfattas även de av denna begränsning.

### **A.2.5 ICD**

De angivna ICD-koderna refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10 utgiven i Sverige 1997, fastställd av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)).

### **A.2.6 Invaliditet**

Med invaliditet menas att sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av kroppsfunktionen (medicinsk invaliditet) eller att arbetsförmågan för framtiden minskat med minst 50 procent till följd av skadan (ekonomisk invaliditet). Vid bedömning av invaliditetsgraden skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion. Kan förlorad kroppsdelen ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden även med beaktande av protesfunktionen. Hit räknas även implantat, hörapparat och glasögon.

Ekonomisk invaliditet är den för framtiden bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av sjukdomen eller olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet ska prövas är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

## **A.3 Ersättningsmoment**

### **A.3.1 Medicinsk invaliditet**

#### **Försäkringen ersätter**

- Olycksfallsskada eller sjukdom som inom tre år från sjukdom blev aktuell eller olycksfallsskada inträffade medfört mätbar invaliditet.
- Av sjukdom eller olycksfallsskada orsakad för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades funktionsförmåga.

#### **Försäkringen ersätter inte**

- Mer än 100 procent invaliditet för en och samma sjukdom eller olycksfallsskada.
- Medicinsk invaliditet till följd av psykisk sjukdom ICD F00-F99.

Bestämningen av den medicinska invaliditetsgraden sker med ledning av vid varje utbetalningstillfälle gällande branschgemensamma tabellverk.

### **Ersättningens storlek**

Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt frånräknas den häremot svarande medicinska invaliditetsgraden. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Bestämningen sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt.

För sjukdom eller olycksfallsskada orsakad av atomkärnreaktion, utan samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt, är försäkringsersättningen begränsad till totalt högst 200 000 kronor per försäkrad, oavsett om den försäkrade omfattas av försäkringsskydd enligt flera försäkringar i Trygg-Hansa.

### **Rätten till ersättning**

Rätt till invaliditetsersättning inträder när sjukdom eller olycksfallsskada medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt och inte livshotande.

Med stationärt tillstånd menas att tillståndet varken ändras till det bättre eller sämre. Förutsättning för rätt till invaliditetsersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller att olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Vid medicinsk invaliditet inträder rätten till invaliditetsersättning tidigast 12 månader efter att sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade. Invaliditetsbedömningen kan dock skjutas upp så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Om försäkringen inte längre är gällande då den definitiva invaliditetsgraden ska bedömas beaktas endast direkta följder av sjukdom eller olycksfallsskada som inträffat då försäkringen var i kraft.

Kan, när invaliditetstillstånd inträtt, den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte bedömas, utbetalas när så är möjligt förskott till den försäkrade. Detta ska svara mot den medicinska invaliditet som kan säkerställas. Vid slutlig invaliditetsbedömning utbetalas belopp motsvarande den procentuella höjningen av ersättningsgraden.

Ersättningen utbetalas till det försäkrade barnet. Är den försäkrade omyndig och ersättningen vid utbetalningstillfället överstiger ett prisbasbelopp sätts ersättningen in på konto med överförmyndarspär.

Inträffar dödsfall innan rätt till invaliditetsersättning inträtt, utbetalas inte invaliditetsersättning. Har rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva medicinska invaliditet som beräknas ha förelegat vid dödsfallet.

### **A.3.2 Ekonomisk invaliditet**

#### **Försäkringen ersätter**

Ekonomisk invaliditet vid olycksfallsskada eller sjukdom under förutsättning att

- arbetsförmågan är bestående nedsatt med minst 50 procent senast vid 30-årsdagen
- sjukdoms- eller olycksfallsskadan har medfört medicinsk invaliditet
- medicinsk och yrkesmässig rehabilitering har utretts och genomförts.

#### **Försäkringen ersätter inte**

- Ekonomisk invaliditet vid nedsättning av arbetsförmågan med mindre än 50 procent.
- Ekonomisk invaliditet om bestående nedsättning av arbetsförmågan uppkommit efter 30-årsdagen.
- Ekonomisk invaliditet till följd av psykisk sjukdom ICD F00-F99.

Till grund för bestämning av den ekonomiska invaliditetsgraden läggs endast sådana av sjukdomen eller olycksfallsskadan föranledda symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Bestämningen sker med hänsyn till den försäkrades förmåga att trots sjukdomen eller olycksfallsskadan utföra något slag av arbete som motsvarar dennes krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete även i annat yrke prövats. Samtliga möjligheter till rehabilitering ska också vara utredda.

#### **Ersättningens storlek**

Ersättningen utgör en mot invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet. Ersättningen bestäms på grundval av den ekonomiska invaliditeten, om sådan föreligger, annars på grundval av den medicinska invaliditeten. Bestämning ska

dock ske på grundval av den medicinska invaliditeten om detta leder till högre ersättning.

Har ersättning för medicinsk invaliditet utbetalats, sker utbetalning motsvarande resterande invaliditetsgrad.

För sjukdom eller olycksfallsskada orsakad av atomkärnreaktion, utan samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt, är försäkringsersättningen begränsad till totalt högst 200 000 kronor per försäkrad, oavsett om försäkrad omfattas av försäkringsskydd enligt flera försäkringar i Trygg-Hansa.

### **Rätten till ersättning**

Rätten inträder tidigast två år efter att sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskada inträffade, tidigast vid 18 års ålder och senast vid 30-årsdagen. Efter särskild medicinsk prövning kan bedömningen av den ekonomiska invaliditeten uppskjutas till efter 30-årsdagen. Detta om så bedöms nödvändigt enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter, dock längst i fem år.

När hel ekonomisk invaliditet utbetalats upphör rätten till ersättning enligt detta moment. Inträffar dödsfall innan rätt till ersättning inträtt utbetalas inte invaliditetsersättning.

### **Möjlighet till omprövning av ersättningen om den medicinska eller ekonomiska invaliditeten ökar**

Rätt till omprövning av medicinsk och ekonomisk invaliditet föreligger fram till 30-årsdagen. Om sjukdomen eller olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att Trygg-Hansa tagit slutlig ställning till den försäkrades rätt till ersättning med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad. Den försäkrade ska skriftligen anmäla önskemål om omprövning till Trygg-Hansa och samtidigt lämna uppgifter som kan medföra rätt till omprövning.

### **A.3.3 Diagnosförsäkring**

#### **Försäkringen ersätter**

Ersättningen är 10 procent av valt försäkringsbelopp om något av följande sjukdoms- eller olycksfallstillstånd drabbar den försäkrade:

- Malign sjukdom (cancer) ICD C00-C97, D00-D09.

- Benign hjärntumör (godartad) ICD D32-D33, D35.2-D35.4, D43.
- Psykisk sjukdom och neuropsykiatrisk störning ICD F00-F99.
- MS ICD G35.
- Allvarlig hjärnskada ICD 160-169, S06.1 – S06.9.
- juvenil arthrit med systemisk debut och/eller som drabbar minst tre leder ICD M08.

#### **Försäkringen ersätter inte**

- Andra sjukdoms- eller olycksfallstillstånd än de uppräknade.

### **Ersättningens storlek**

Ersättning är 10 procent av valt försäkringsbelopp.

### **Rätten till ersättning**

Rätt till ersättning inträder så snart diagnos är fastställd och säkerställd av läkare och skadan anmälts till Trygg-Hansa.

Vid psykisk sjukdom och neuropsykiatrisk störning är en ytterligare förutsättning att den försäkrade före 19 års ålder beviljats omvårdnadsbidrag eller från 19 års ålder varit arbetsoförmögen till minst 50 procent under minst sex månader i följd. Tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn kan jämföras med omvårdnadsbidrag under förutsättning att barnets vårdbehov är styrkt under minst sex månader i följd.

En förutsättning för ersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallsskadan inträffat då försäkringen varit i kraft. Ytterligare förutsättning är att rätten till ersättning föreligger inom tre år från det försäkringen senast var i kraft.

Diagnosförsäkring kan endast utbetalas en gång för en och samma sjukdom eller olycksfallsskada och följer därav. Upp till 18 års ålder utbetalas ersättningen till den vårdnadshavare där den försäkrade är folkbokförd. Från och med 18 års ålder utbetalas ersättningen till den försäkrade.

Inträffar dödsfall innan rätt till ersättning inträtt, utbetalas ingen ersättning från diagnosförsäkringen. Om dödsfall inträffat efter det att rätt till ersättning inträtt, utbetalas ersättningen till den försäkrades dödsbo.

### **A.3.4 Vårdersättning**

#### **Försäkringen ersätter**

- Vårdersättning för sjukdom som blir aktuell eller olycksfallsskada som inträffar under



den tid försäkringen är i kraft och som medför att omvårdnadsbidrag från allmän försäkring beslutas för vård av den försäkrade.

#### **Försäkringen ersätter inte**

- Vårdersättning längre tid än 6 år.
- Vårdersättning efter 19 års ålder.

Tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn kan jämföras med omvårdnadsbidrag under förutsättning att barnets vårdbehov är styrkt under minst 6 månader i följd.

#### **Rätten till ersättning**

Rätt till ersättning inträder från och med den första dagen omvårdnadsbidrag beviljats från allmän försäkring. Rätten till ersättning kvarstår så länge omvårdnadsbidrag utbetalas från allmän försäkring, men maximalt i 6 år från bidragets första dag för en och samma skada. Vårdersättning lämnas längst till och med utgången av den månad barnet fyller 19 år.

Vårdersättning utbetalas månadsvis i efterskott så snart rätt därtill inträtt. Upp till 18 års ålder utbetalas ersättningen till den vårdnadshavare som är mottagare till bidraget från allmän försäkring.

Från och med 18 års ålder utbetalas ersättningen till den försäkrade. Inträffar dödsfall upphör rätten till vårdersättning efter utgången av den kalendermånad då dödsfallet inträffade.

#### **Ersättningens storlek**

Vårdersättningen är maximalt 50 000 kronor per år. Vårdersättningen följer omvårdnadsbidragets storlek.

- Vid 100 procent omvårdnadsbidrag utbetalas 100 procent av försäkringens vårdersättning.
- Vid 75 procent omvårdnadsbidrag utbetalas 75 procent av försäkringens vårdersättning.
- Vid 50 procent omvårdnadsbidrag utbetalas 50 procent av försäkringens vårdersättning.
- Vid 25 procent omvårdnadsbidrag utbetalas 25 procent av försäkringens vårdersättning.

#### **Observera speciellt följande**

Omvårdnadsbidrag måste beslutas under försäkringstiden för att rätt till ersättning ska finnas. Delas bidraget av flera barn ska det skadade eller sjuka barnets del av omvårdnadsbidrag uppgå till minst ett kvarts bidrag för att vårdersättning ska kunna lämnas.

### **A.3.5 Ersättning vid sjukhusvistelse**

#### **Försäkringen ersätter**

- Sjukhusvistelse med 450 kronor per dag för vård till följd av sjukdom som blir aktuell eller olycksfallsskada som inträffar under tid då försäkringen är i kraft.
- Ersättning från första dagen för vård av en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall och följder därav, dock under högst 365 dagar.

#### **Försäkringen ersätter inte**

Sjukhusvistelse om försäkringen inte är i kraft.

### **A.3.6 Ersättning för ärr**

- Ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av sjukdom eller olycksfallsskada som krävt läkarbehandling.

#### **Försäkringen ersätter inte**

- Ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av sjukdom eller olycksfallsskada som inte krävt läkarbehandling.

#### **Ersättningens storlek**

Ersättningen är ett engångsbelopp som bestäms enligt en tabell som är fastställd av Trygg-Hansa. Tabellen hittar du på [trygghansa.se/arrtabell](http://trygghansa.se/arrtabell). Ersättningens storlek beror på den försäkrades ålder, längden och bredden på ärrer samt var på kroppen det är. Ersättningen för andra utseendemässiga förändringar beror på den försäkrades ålder och var på kroppen förändringen är.

#### **Rätten till ersättning**

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärren eller den utseendemässiga förändringen bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast ett år från det sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade. Ärrer måste nå upp till minsta mätbara storlek enligt Trygg-Hansas ärrtabell (se Ersättningens storlek ovan).

#### **Observera speciellt följande**

Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs. Det räcker alltså inte med att läkare tittat på skadan. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys, tejpas eller limmas.

### A.3.7 Kristerapi

#### Försäkringen ersätter

- Skäligen kostnader för kristerapeutisk behandling hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut.
- Skäligen kostnader för resor till och från den kristerapeutiska behandlingen.

#### Försäkringen ersätter inte

- Kristerapi när försäkringen inte är gällande.
- Kristerapi senare än ett år efter varje försäkringsfall.

#### Vad räknas som krisreaktion?

Med krisreaktion avses att du reagerar på en allvarlig händelse i livet som är svår att hantera. Det ska handla om kris i samband med en plötslig och oväntad händelse, till exempel en olycksfallsskada, en sjukdom, närståendes död, våld i nära relation eller andra svåra skeenden i livet.

### A.3.8 Livförsäkring

#### Försäkringen ersätter

- Försäkringen ersätter om barnet avlider under tid då försäkringen är i kraft.

#### Försäkringen ersätter inte

- Dödsfall efter utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år.

#### Ersättningens storlek

Livförsäkringsbeloppet är 50 000 kronor.

#### Vem erhåller ersättningen

Ersättningen utbetalas till barnets dödsbo, om inte särskilt förordnande har anmälts till Trygg-Hansa. Särskilt förmånstagarförordnande kan göras från 18 års ålder. Särskild förmånstagarblankett med information finns att beställa hos Trygg-Hansa.

## A.4 Försäkringens ytterligare omfattning vid olycksfallsskada

### A.4.1 Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada

#### Försäkringen ersätter

- Kostnader för vård och behandling av läkare eller tandläkare samt för resor vid olycksfalls skada som drabbar den försäkrade inom fem år efter olycksfallsskadan.
- Endast kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade omfattas av allmän försäkringskassa i Sverige.

#### Försäkringen ersätter inte

- Privat sjukhusvård.
- Förlorad arbetsinkomst.
- Kostnader vid sjukdom

Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer eller med intyg om utbetald reseersättning.

### A.4.1.1 Läkekostnader vid olycksfallsskada

#### Försäkringen ersätter

- Nödvändiga och skäligen kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.
- Vård och behandling i Sverige under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.
- Behandlingskostnad avseende vård hos sjukgymnast eller avseende annan behandling i Sverige under förutsättning att behandling sker enligt ordination av läkare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

#### Försäkringen ersätter inte

- Kostnader för privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande vårdkostnader.
- Läkekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.
- Kostnader för vård på sjukhus under tid sjukhusvistelseersättning lämnas.

### A.4.1.2 Behandlingskostnader vid tandskador

#### Försäkringen ersätter

- Nödvändiga och skäligen kostnader för behandling som utförts av behörig tandläkare vilken är ansluten till allmän försäkring i Sverige.

#### Försäkringen ersätter inte

- Skada vid tuggning eller bitning.

#### Ersättningens storlek

Behandling och arvode ska vara på förhand godkänt av Trygg-Hansa. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skälig kostnad även om godkännande inte har hunnit inhämtas. Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan. Anmälan ska åtföljas av utredning på blankett som Trygg-Hansa tillhandahåller. Föreligger vid olycksfallet sjukliga eller i övrigt



för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följden om förändringarna inte funnits då skadan inträffade.

Skada på fast protetik ersätts enligt regler som gäller för skada på naturlig tand. Detta gäller även löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen.

Har försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas om försämring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan. Detta ska ske senast fem år sedan slutbehandling utförts.

Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder uppskjutas till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Trygg-Hansa tagit ställning innan den försäkrade fyllt 25 år och då godkänt den uppskjutna behandlingen, dock längst till 30 år.

#### **A.4.1.3 Resekostnader vid olycksfallsskada**

##### **Försäkringen ersätter**

- Resekostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som föranletts av olycksfallsskadan. Resor ska tillstyrkas av behörig läkare eller tandläkare. Resekostnader ersätts med högst det belopp som motsvarar den egenavgift som bestämts av aktuell landsting.
- Merkostnader för resor mellan fast eller ordinarie bostad och arbetsplats eller skola, under skadans akuta behandlingstid, om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att särskilt transportmedel måste anlitas för att kunna utföra ordinarie yrkesarbete eller skolutbildning. Billigaste färd sätt som hälsotillståndet medger ska användas. Behovet måste styrkas av behörig läkare.

##### **Försäkringen ersätter inte**

- Resekostnader sedan definitiv medicinsk invaliditetsersättning betalats ut.
- Resekostnader till och från privat vård.
- Resa med privatbil som kostnadsfritt lånats, tjänstebil, förmånsbil etc. där kostnad inte uppkommit.

##### **Observera speciellt följande**

Resor till och från fast arbetsplats kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan. Resor till och från vård kan ersättas av regionen. Ersättning ska därför i första hand begäras därifrån.

#### **A.4.2 Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada**

Skyddet gäller för den försäkrade endast i egen skap av privatperson.

##### **Försäkringen ersätter**

Om olycksfallsskadan medfört läkarbehandling lämnas ersättning, beräknad enligt skadeståndsrättsliga regler, för

- nödvändiga och skäliga merkostnader som olycksfallet medfört under skadans akuta behandlingstid
- normalt burna personliga kläder, glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som skadats vid olycksfallet.

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

##### **Försäkringen ersätter inte**

- Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med olycksfallet.
- Förlorad arbetsinkomst eller andra ekonomiska förluster.
- Hemtransportkostnad utanför Sverige.

##### **Observera speciellt följande**

Ett absolut krav för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs. Det räcker alltså inte med att läkare tittat på skadan. Med behandling avses här exempelvis sårskada som måste sys eller tejpas. Förluster som uppkommit på grund av skadan, till exempel förlorad arbetsinkomst, ersätts inte.

#### **A.4.3 Kostnader för hjälpmedel vid olycksfallsskada**

##### **Försäkringen ersätter**

- Om olycksfallsskadan medfört hjälpmedel och rehabiliteringshjälpmedel som av läkare bedöms som nödvändiga för att lindra ett invaliditetstillstånd.
- Handikappfordon och liknande hjälpmedel.
- Billigaste vanligen förekommande hjälpmedel som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kan användas.

##### **Försäkringen ersätter inte**

- Hjälpmedel om olycksfallsskadan inte medfört någon fastställd invaliditet. Detta krav gäller inte för rehabiliteringshjälpmedel.
- Kostnader för hjälpmedel mer än fem år efter olycksfallsskadan.

Hjälpmedlen och kostnaderna ska på förhand godkännas av Trygg-Hansa.

### Ersättningens storlek

Maximal ersättning för hjälpmedel är 100 000 kronor.

## B. Försättningsförsäkring

Försäkrad som har omfattats av grupp-försäkring under de senaste 6 månaderna har rätt att teckna försättningsförsäkring om

- gruppavtalet upphör
- gruppmedlem inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda kategori av personer som kan försäkras, allt under förutsättning att motsvarande skydd inte går att få genom ny försäkringsgivare.

Gruppmedlems medförsäkrad har dessutom rätt att teckna försättningsförsäkring om

- gruppmedlem avlider
- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upplöses
- gruppmedlem uppnår grupp-försäkringens slutålder och saknar andra försäkringar genom gruppavtalet med Akademikerförsäkring
- grupp-försäkring upphör på grund av bristande premiebetalning.

Försättningsförsäkring erbjuds utan hälso-prövning och med vid aktuell tidpunkt gällande premie för försättningsförsäkring. Erbjudande om försättningsförsäkring ska antagas inom tre månader från den dag grupp-försäkringen upphörde att gälla. Försättningsförsäkring kan ha annan utformning, premie och andra försäkringsvillkor än avtalad grupp-försäkring.

## C. Premiebefrielse

### C.1 Vid hel sjukersättning

Gruppmedlem som har beviljats hel sjukersättning tills vidare från Försäkringskassan har rätt till premiebefrielse på barnförsäkringen. Det gäller hel sjukersättningar som beviljats efter den 1 januari 2018.

Rätten till premiebefrielsen gäller inte i den utsträckning försäkring tecknats, höjts eller utvidgats inom 12 månader före det att den försäkrade fick rätt till premiebefrielse. Begränsningen

gäller inte om åtgärden vidtogs under de 3 första månaderna efter den tidpunkt då den försäkrade först kunde omfattas av grupp-försäkringen.

Detsamma gäller för medförsäkrad som har tecknat en barnförsäkring.

### C.2 Vid ofrivillig arbetslöshet

Gruppmedlem som är tillsvidareanställd efter den 1 januari 2023 har rätt till premiebefrielse på barnförsäkringen. Rätten till premiebefrielse gäller vid ofrivillig sammanhängande hel arbetslöshet utöver sex månader (karenstid).

Med arbetslös menas att den försäkrade står till arbetsmarknadens förfogande på heltid, det vill säga inte till någon del är arbetsoförmögen på grund av sjukdom. Vid ofrivillig arbetslöshet gäller premiebefrielse maximalt i ett år efter karenstiden om sex månader.

Premiebefrielse på grund av arbetslöshet kan endast fås för sammanlagt 12 månader oavsett om arbetslösheten avser en eller flera ersättningsperioder.

## D. Efterskydd

Om försäkrad har omfattats av grupp-försäkring under de senaste 6 månaderna och försäkringen upphör på grund av att den försäkrade inte längre uppfyller förutsättningarna enligt gruppavtalet, gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i 3 månader, med motsvarande omfattning som tidigare gällt.

Efterskyddet gäller inte om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av gruppen eller försäkringsskyddet upphört på grund av obetald premie eller om den försäkrade själv valt att säga upp försäkringen men står kvar i den försäkringsberättigade gruppen. Om den försäkrade under efterskyddstiden tecknar försättningsförsäkring upphör efterskyddet att gälla i sin helhet.

Efterskyddet upphör dessutom om den försäkrade uppnår avtalets slutålder under efterskyddstiden.

## E. Försäkringsregler

### E.1 Gruppavtalet och den frivilliga grupp-försäkringen

Avtal om grupp-försäkringar har ingåtts mellan Aktiebolaget Akademikerförsäkring i Stockholm,

i detta villkor kallat Akademikerförsäkring, å ena sidan och försäkringsgivaren Tryg Forsikring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial, nedan kallat Trygg-Hansa, å andra sidan.

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, försäkringsomfattning som står till buds för gruppens medlemmar, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet.

För den enskilde gruppmedlemmens avtal om frivillig gruppförsäkring gäller vad som gäller i gruppavtalet, i det försäkringsbesked som Akademikerförsäkring utfärdar och vad som anges i dessa försäkringsvillkor. Bestämmelse i gruppavtalet har företrädare framför bestämmelse i dessa försäkringsvillkor.

Försäkringsgivare för samtliga försäkringar är Tryg Forsikring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Svensk lag tillämpas på detta avtal. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet.

## **E.2 Teckningsregler och hälsokrav**

Den som tillhör den försäkringsberättigade gruppen har rätt att teckna gruppförsäkring enligt gruppavtalet under förutsättning att gruppmedlemmen är fullt arbetsför om så krävs enligt gruppavtalet. För rätt att teckna gruppförsäkring krävs att gruppmedlemmen är bosatt och folkbokförd i Sverige, eller förvärvsarbetar i Sverige men har sin fasta bosättning i annat skandinaviskt land. Detsamma gäller för medförsäkrad.

Försäkringen gäller för den person som anges i försäkringsbeskedet.

## **E.3 Försäkringens omfattning**

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet. Försäkringen ger ersättning enligt de försäkringsvillkor som gäller då sjukdom blir aktuell eller olycksfallsskada inträffar under försäkringstiden.

## **E.4 Försäkringstid**

Försäkringstiden är den tid för vilken avtalet om frivillig gruppförsäkring har träffats. Försäkringstiden framgår av försäkringsbeskedet. Försäkringen tecknas för försäkringstiden och förlängs vid årsförfallodagen med en ny försäkringstid om ett år i sänder så länge gruppavtalet gäller mellan Trygg-Hansa och gruppen. Förnyelse av avtalet om gruppförsäkring sker dock inte om för-

säkringen sagts upp att upphöra av Trygg-Hansa eller gruppmedlemmen.

Gruppförsäkringen gäller längst till utgången av det år då försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern. Försäkringen upphör även då gruppmedlem eller medförsäkrad inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp personer som kan försäkras.

Under vissa förutsättningar ingår även efterskydd. Se avsnitt D om efterskydd. Giltighetstiden för försäkring kan inte förlängas utöver vad ovan anges genom att premie inbetalas. Trygg-Hansa ansvarar endast för skada som inträffar under försäkringstiden.

## **E.5 Säkerhet och förutsättningar**

Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje årsförfallodag får gruppmedlemmen ett försäkringsbesked som visar försäkringens omfattning och premiens storlek.

## **E.6 Trygg-Hansas ansvar**

För de som ansluter sig till försäkringen inträder Trygg-Hansas ansvar dagen efter ansökan om försäkringen. Dessa tidpunkter för ansvar gäller under förutsättning att försäkringen kan beviljas på normala villkor och enligt de av Trygg-Hansa tillämpade bedömningsreglerna samt de villkor som gäller för gruppavtalet.

Om Trygg-Hansas ansvar enligt ansökningen ska börja gälla senare, inträder ansvarigheten först från denna tidpunkt, dock senast fyra månader efter det att Trygg-Hansa mottog ansökningen.

Vid ändring av försäkringen på den försäkrades initiativ, träder ändringen i kraft dagen efter den dag Trygg-Hansa eller gruppföreträdaren mottagit ansökan om ändringen, under förutsättning att ändringen kan beviljas enligt de bestämmelser som gäller för gruppavtalet.

## **E.7 Försäkringsbelopp och värdesäkring**

I försäkringsbrevet framgår vilket försäkringsbelopp och vilka andra ersättningsbelopp som gäller för dig under försäkringsperioden. Försäkringsbeloppet påverkar hur mycket ersättning du kan få. För försäkringsbeloppet tillämpar Trygg-Hansa värdesäkring. Det innebär att beloppet ändras varje år i takt med att penningvärdet förändras.

Vi jämför statistikmyndigheten SCB:s konsumentprisindex för oktober månad året före huvudfallodagen med samma index för oktober månad året dessförinnan. Försäkringsbeloppet ändras sedan med samma procentsats som indexet har förändrats.

När du ska få ersättning utbetald från försäkringen utgår Trygg-Hansa från det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället. Om du ska få ersättning trots att försäkringen inte längre är gällande, utgår Trygg-Hansa från det försäkringsbelopp som skulle ha gällt vid utbetalningstillfället om försäkringen hade varit gällande.

### **E.8 Den försäkrades rätt att säga upp försäkringen**

Den försäkrade får när som helst säga upp försäkringen så att den upphör omedelbart eller vid en viss angiven framtida tidpunkt. Uppsägningen kan ske muntligt eller skriftligt. Uppsägningen får verkan dagen efter den dag då den mottogs av Akademikerförsäkring.

### **E.9 Uppsägning från gruppens sida**

Gruppen får säga upp gruppavtalet att upphöra vid försäkringstidens utgång. Försäkringsskyddet upphör för samtliga försäkrade vid den tidpunkt som anges i uppsägningen, dock tidigast en månad efter det att uppsägningen kom till Trygg-Hansa. När sådan uppsägning mottagits meddelar Trygg-Hansa de försäkrade om uppsägningen och informerar samtidigt om rätten till fortsättningsförsäkring.

### **E.10 Trygg-Hansas rätt att säga upp försäkringen**

Trygg-Hansa får genom uppsägning till gruppen och meddelande till gruppmedlemmarna säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång. En uppsägning eller ett meddelande om ändring får verkan en månad efter det att Trygg-Hansa avsände uppsägningen och meddelandet. I uppsägningen och meddelandet ska Trygg-Hansa ange om de försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring.

### **E.11 Ändring av försäkringsvillkoren**

Trygg-Hansa har rätt att i den utsträckning som följer av gruppavtalet ändra försäkringen vid förnyelse.

## **F. Premien**

Premien beräknas för ett år i taget och bestäms på grundval av gruppens sammansättning och vid beräkningstidpunkten gällande premietariff.

Det är gruppmedlemmens ansvar att meddela Akademikerförsäkring om att medförsäkrad inte längre kan omfattas av gruppförsäkring. Anmäls inte detta återbetalas högst inbetald premie från senaste förfallodag.

### **F.1 När premien behöver betalas**

Första premien för försäkringen ska betalas senast 14 dagar efter den dag då Akademikerförsäkring avsänt krav på premie till gruppmedlemmen.

Förnyelsepremien för en redan gällande försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då Akademikerförsäkring avsände krav på premien till gruppmedlemmen.

### **F.2 Uppsägning på grund av dröjsmål med premien**

Betalas inte premien i rätt tid, får Akademikerförsäkring säga upp försäkringen för upphörande, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägningen ska sändas till gruppmedlem och, om gruppföreträdare skulle ha förmedlat premiebetalningen, till företrädaren.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna frist.

Gör gruppmedlem sannolikt att uppsägningen har försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som hon eller han inte har kunnat råda över, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter den dag då den kom fram till gruppmedlemmen. En uppsägning på grund av dröjsmål med premien får dock verkan senast tre månader efter den dag då Akademikerförsäkring avsände den.

Om gruppmedlem inte kunnat betala premien för en förnyad försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagars fristens utgång. Om ett dröjsmål med premien beror på försummelse av någon som på grund



av avtalet förmedlar premien, får uppsägningen verkan för försäkrad gruppmedlem och medförsäkrad först en vecka efter det att gruppmedlemmen själv fått kännedom om dröjsmålet.

### F.3 Återupplivning

Har en uppsägning fått verkan och Trygg-Hansas ansvar upphört, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning under förutsättning att den obetalda premien betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde efter uppsägningen. Detta gäller inte om dröjsmålet avser premie för nytecknad försäkring.

Trygg-Hansas ansvar gäller vid återupplivning från och med dagen efter den dag då premien betalats.

### F.4 Betalning genom betalningsförmedlare

Försäkringen är betald när ett betalningsuppdrag avseende premien lämnats till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

### F.5 Återbetalning av premie

Upphör försäkringen efter det att premie betalats i förskott eller om premie betalas in efter att försäkring sagts upp anses försäkringen förlängd med inbetald premie. Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 12 kap 2 paragrafen första stycket i försäkrings avtalslagen, får Akademikerförsäkring ändå behålla betald premie för förfluten tid.

### F.6 Påminnelseavgift

Vid försenad eller utebliven betalning har Akademikerförsäkring rätt att ta ut en påminnelseavgift.

## G. Begränsningar av Trygg-Hansas ansvar

### G.1 Upplyningsplikt

Den som ansöker om försäkring och den försäkrade är skyldiga att på Akademikerförsäkrings eller Trygg-Hansas begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. De som är upplysningsskyldiga ska ge riktiga och fullständiga svar på Akademikerförsäkrings eller Trygg-Hansas frågor.

Om den försäkrade vid fullgörandet av sin upplysningsplikt enligt föregående stycke 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 förmögenhetsrätts område. Trygg-Hansa är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter.

Har den försäkrade uppsåtligen eller av oakt-samhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för riskbedömningen och kan Trygg-Hansa visa att försäkring inte skulle ha meddelats om upplysningsplikten hade fullgjorts, är Trygg-Hansa fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall.

Om Akademikerförsäkring eller Trygg-Hansa under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts genom att den försäkrade förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder får Akademikerförsäkring säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägningen görs skriftligt och med tre månaders uppsägningstid räknat från den dag Akademikerförsäkring avsände uppsägningen. I uppsägningen anges under vilka förutsättningar den försäkrade har rätt till fortsatt försäkring.

### G.2 Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Trygg-Hansa fritt från ansvar.

Denna begränsning gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detta gäller även då skadan kan antas ha föräntlets av att den försäkrade varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel.

På samma sätt bedöms vidare de fall när den försäkrade på annat sätt måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Begränsningarna gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd. Ned-sättning görs normalt med 25 procent. Avdraget kan höjas i allvarligare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter.



### G.3 Om den försäkrade utför eller medverkar till en brottslig handling

Försäkringen gäller inte för sjukdomar eller olycksfallsskador som den försäkrade får i samband med att hen har utfört eller medverkat till en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse. Begränsningen gäller inte om den försäkrade var under 15 år när hen utförde eller medverkade till den brottsliga handlingen.

### G.4 Om den försäkrade utför eller medverkar till en våldsam aktivitet

Försäkringen gäller inte för sjukdomar eller olycksfallsskador som orsakas av att den försäkrade utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplöpp, gänguppgifter, huliganism eller en liknande våldsam aktivitet. Begränsningen gäller inte om den försäkrade var under 15 år när hen utförde eller medverkade till den våldsamma aktiviteten.

### G.5 Oriktiga uppgifter vid försäkringsfall

Om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning av Trygg-Hansa efter ett försäkringsfall uppsåtligt eller av grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Nedsättning görs normalt med 25 procent. Avdraget kan höjas i allvarigare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter.

## H. Reglering av skada

### H.1 Anmälan och ersättningskrav

Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Trygg-Hansa snarast möjligt. Den som gör anspråk på ersättning ska om Trygg-Hansa begär det sända in läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaderna för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer. En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar läkare som Trygg-Hansa anvisar.

Medgivande för Trygg-Hansa att för bedömning av försäkrads rätt till ersättning inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Trygg-Hansa begär det.

Av ersättningsmomenten framgår att Trygg-Hansas vårdplanering alltid ska förmedla privat vård.

### H.2 Tidpunkt för utbetalning av försäkringsersättning

Trygg-Hansa ska betala försäkringsersättning senast en månad efter det att rätten till ersättning inträtt och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som angetts ovan i avsnittet *Anmälan och ersättningskrav* med fullständiga handlingar.

Om den som gör anspråk på försäkringsersättning uppenbarligen har rätt till åtminstone ett visst belopp, ska detta genast betalas ut och avräknas från den slutliga ersättningen. Trygg-Hansa ska betala ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), om inte betalning sker i tid.

## I. Preskription

Det finns preskriptionsregler för hur länge efter skadetillfället du kan anmäla en skada till oss. Därför är det viktigt att du inte väntar med att anmäla en skada. Alternativ tvistlösning inverkan på telfrister och preskriptionstider. Om en telfrist eller preskriptionstid löper vid den tidpunkt då ett förfarande vid en nämnd för alternativ tvistlösning inleddes, löper fristen tidigast ut en månad efter avslutat förfarande i nämnden.

### I.1 Preskription av rätt till försäkringsersättning

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Med förhållande avses den tidpunkt när olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell enligt detta villkor.

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

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

## J. Regler i särskilda fall

### J.1 Krig, annan väpnad konflikt m.m.

Försäkringen gäller inte i Sverige eller i annat land för sjukdom eller olycksfallsskada som är direkt orsakad av och beror på krig, annan väpnad konflikt eller krigsliknande politiska oroligheter, som pågår där sjukdomen eller olycksfallsskadan orsakas.

Om den försäkrade under försäkringstiden vistas utanför Sverige i område där krig, väpnad konflikt eller krigsliknande oroligheter utbryter, tillämpas inte begränsningen under de första tre månaderna efter det att det tillstånd som medför de nya riskerna inträtt. Detta under förutsättning att den försäkrade inte deltar i eller tar befattning som rapportör eller liknande med de handlingar som medför de nya riskerna.

Försäkringen gäller för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakas av deltagande i militär fredsbevarande verksamhet i FN:s regi, eller annan av Sveriges riksdag godkänd fredsbevarande insats.

### J.2 Terrorhandling

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats av, står i samband med eller annars är en följd av spridning eller användning av biologiska eller kemiska ämnen eller kärnämnen, kärnavfall eller andra ämnen med skadlig strålning i samband med eller i följd av terrorhandling.

Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att allvarligt skrämma en befolkning, otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd eller allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

### J.3 Atomskador

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som är direkt orsakad av atomkärnreaktion i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt.

### J.4 Sanktionsklausul

Tryg Forsikring A/S eller Trygg-Hansa Försäkring filial skall inte vara skyldigt att lämna försäkringsskydd och inte vara skyldigt att betala en skada eller tillhandahålla en förmån i den utsträckning tillhandahållandet av ett sådant försäkringsskydd, betalning av en sådan skada eller tillhandahållandet av en sådan förmån skulle exponera Tryg Forsikring A/S eller Trygg-Hansa Försäkring filial för eller innebära att Tryg Forsikring A/S eller Trygg-Hansa Försäkring filial bryter mot någon sanktion, förbud eller restriktion utfärdad av Förenta Nationerna (FN), Europeiska Unionen (EU), Storbritannien eller USA.

### J.5 Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning, privat planerad vård eller betalning av ersättning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av myndighetsåtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse, eller på grund av naturkatastrof.

### J.6 Tillämplig lag

För försäkringsavtalet gäller svensk lag. De viktigaste bestämmelserna finns i försäkringsavtalslagen (2005:104). Tvist med anledning av försäkringsavtalet ska handläggas vid svensk domstol och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

## K. Hantering av personuppgifter

Akademikerförsäkring är ansvarig för behandlingen av personuppgifter. Uppgifterna kommer att användas för bland annat premieberäkning, statistik, marknadsföring, kundkännedom, skadereglering och förebyggande av skador.

Dina adressuppgifter och försäkringsuppgifter sparas i ett kundregister för administration, samordning av information till dig och för marknadsföring. Uppgifterna om dig kan också sparas i kompletterande ärendehanteringssystem. Dina personuppgifter kan även hanteras av våra samarbetspartners och försäkringsgivare för att kunna administrera dina försäkringar. De uppgifter vi har i våra system har du oftast lämnat själv

till oss, men de kan kompletteras med information från fackförbund vi har avtal med. Efter samtycke från dig kan även uppgifterna kompletteras med uppgifter från Försäkringskassan och vårdinrättningar för att riskbedöma avtalet.

Vissa för avtalet grundläggande uppgifter kommer att arkiveras även efter avtalsperiodens slut. Information om Akademikerförsäkrings hantering av personuppgifter hittar du på [akademikerforsakring.se/integritetspolicy](http://akademikerforsakring.se/integritetspolicy).

Om du önskar närmare information om vilka personuppgifter vi har om dig, och vid behov begära rättelse, kan du skriftligen begära detta till:

Akademikerförsäkring  
Att: Registerutdrag  
Box 30 120  
104 25 Stockholm  
E-post: [dataskyddsombud@akademikerforsakring.se](mailto:dataskyddsombud@akademikerforsakring.se)

Om du anser att Akademikerförsäkrings behandling av dina personuppgifter strider mot tillämplig dataskyddslagstiftning har du rätt att lämna klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten:

Box 8114  
104 20 Stockholm  
[www.integritetsskyddsmyndigheten.se](http://www.integritetsskyddsmyndigheten.se)

## L. Hantering av klagomål

### Vad gör du om du inte tycker som vi?

Vänd dig först till den riskbedömare eller skadereglerare som har hand om ärendet. Ett samtal kan ge kompletterande upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Om du inte tycker att du fått rättelse, vänd dig då till handläggarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med oss ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat.

### Personförsäkringsnämnden (PFN)

PFN är en nämnd för alternativ tvistlösning vid tvister rörande sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring när stöd behövs av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Efter att anmälan gjorts till nämnden yttrar sig försäkringsbolaget och därefter lämnar PFN ett rådgivande yttrande.

Svensk Försäkrings Nämnder  
Personförsäkringsnämnden  
Box 24067  
104 50 Stockholm  
[www.forsakringsnamnder.se](http://www.forsakringsnamnder.se)

### Försäkringsnämnden

Försäkringsnämnden är en från bolaget fristående och opartisk instans som kan överpröva beslut som fattats av bolaget. I nämnden är ordföranden domare eller annan framstående jurist och endast sekreteraren är från Trygg-Hansa. Nämnden prövar inte alla typer av tvister, exempelvis ärenden som rör medicinska frågor och ärr, eller där nämnden anser att muntlig bevisning behövs.

Nämnden prövar inte heller ärenden där anspråket är lägre än 1 000 kronor, eller högre än 1 miljon kronor. Nämndens beslut är bindande för Trygg-Hansa.

Mer information kring nämnden och hur du gör en anmälan hittar du på vår hemsida [www.trygghansa.se](http://www.trygghansa.se). Din begäran om prövning måste inkomma senast sex månader efter det att vi har meddelat slutligt beslut.

Försäkringsnämnden  
106 26 Stockholm  
[forsakringsnamnden@trygghansa.se](mailto:forsakringsnamnden@trygghansa.se)

### Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en myndighet som prövar tvister mellan konsumenter och näringsidkare. Det är konsumenten som gör anmälan. Anmälan till ARN ska ha kommit in senast ett år efter det att konsumenten reklamerat till försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget yttrar sig sedan över anmälan. Nämnden rekommenderar en lösning av tvisten.

Allmänna reklamationsnämnden  
Box 174 101 23  
Stockholm [www.arn.se](http://www.arn.se)

### Allmän domstol

Oavsett om nämndprövning skett kan du ta upp tvisten till rättslig prövning i domstol. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta av den allmänna rättshjälpen och från rättsskyddsförsäkringen i till exempel hemförsäkringen. Du kan också få upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av:

Konsumenternas försäkringsbyrå  
Box 24215  
104 51 Stockholm  
[www.konsumenternas.se](http://www.konsumenternas.se)

### Om du inte är nöjd med Akademikerförsäkring

Om du av någon anledning inte är nöjd med en tjänst som Akademikerförsäkring levererat bör

du höra av dig så snart som möjligt. Hit skickar du ditt ärende:

Akademikerförsäkring  
Att: Klagomålsansvarig Cecilia Fochsen  
Box 30120  
104 25 Stockholm  
E-post: kundklagomal@akademikerforsakring.se

## M. Begreppsförklaringar

### Ansvarstid

Ansvarstiden är den tid under vilken ersättning kan lämnas för varje försäkringsfall.

### Avtalsinformation

Försäkringsbesked till avtalspart som anger försäkringens omfattning.

### Eftervård

Behandling som enligt beprövad medicinsk erfarenhet är nödvändig i rehabiliterande syfte efter en ersättningsbar privat operation. När det inte längre kan ske en förbättring av läkningen i skadan så är det inte längre eftervård. Eftervård är således inte upprätthållande vård och ska inte ersätta individens egenvård efter en operation.

### Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

### Försäkringsbesked

För gruppförsäkring utfärdas försäkringsbesked som ger en översiktlig information om försäkringsavtalslagen och om försäkringens omfattning.

### Försäkringsfall

Ersättningsgrundande händelse.

### Försäkringstid

Den tid för vilken försäkrad träffat avtal om gruppförsäkring.

### Grupp

Den juridiska person, företag eller organisation som träffat gruppavtal med Trygg-Hansa.

### Gruppavtal

Ett avtal som sluts för en bestämd grupp personer och som anger villkor för avtal om gruppförsäkring.

### Gruppföreträdare

För detta avtal gäller att Akademikerförsäkring är gruppföreträdare. Den fysiska personen som

enligt överenskommelse med Trygg-Hansa och Gruppen företräder gruppen eller dess medlemmar i kontakt med försäkringsgivaren.

### Gruppmedlem

Medlem i förbund anslutet till Akademikerförsäkring.

### KPI

Konsumentprisindex. Fastställs av Statistiska Centralbyrån och utgör ett mått på prisförändringar i samhällsekonomin.

### Medförsäkrad

Gruppmedlemmens make, maka, registrerad partner eller sambo som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet.

### Offentlig vård

Vårdinsats som betalas enligt landstingets fastställda patientavgifter.

### Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig oförutsedd yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen.

### Privat vård

Vårdinsats som inte till någon del är offentligt finansierad.

### Sjukdom

En konstaterad försämring av hälsotillståndet under försäkringstiden, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt detta villkor. Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdom blir aktuell. Med detta avses när försämringen av hälsotillståndet första gången påvisades av läkare. Detta sammanfaller inte alltid med tidpunkten för sjukdomsdebuten.

### Skandinavien

Med Skandinavien avses Sverige, Danmark och Norge.

