Akademiker försäkring / TRYGG HANSA

För- och efterköpsinformation för 2027

Barnförsäkring

Innehåller information om försäkringen som är bra att känna till innan du köper den och under tiden du har den.

Om den här för- och efterköpsinformationen

Denna för- och efterköpsinformation innehåller information om Akademikerförsäkrings gruppförsäkring som du enligt lag har rätt att få och som är bra att känna till inför anslutning och under försäkringstiden.

Informationen är en översiktlig sammanfattning av försäkringens huvudsakliga innehåll. Läs igenom och spara denna information. Om något skydd är extra viktigt för dig, kontrollera att det ingår i försäkringen. Försäkringsvillkoren finns tillgängliga på Akademikerförsäkrings webbplats www.akademikerforsakring.se. Du kan också ringa deras kundservice på 0771-111 999, så skickar de villkoren.

Genom ett gruppavtal har du möjlighet att ansöka om anslutning till en gruppförsäkring. Försäkringsperiod och försäkringsår är kalenderår. Villkor och premier kan ändras vid huvudförfallodagen, som är vid årsskifte. Samtliga gruppförsäkringar tillhör kategorin kapitalförsäkringar som är en juridisk term i inkomstskattelagstiftningen. Det innebär att utfallande belopp inte inkomstbeskattas som förmån.

Allmänt

Försäkringsgivare, tillämplig lag och tillsynsmyndigheter

Försäkringsgivare för denna försäkring är Tryg Forsikring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Svensk lag tillämpas på ditt avtal med oss. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet. Vi står även under svenska Finansinspektionens tillsyn.

Ansökan om försäkring

Ansökan om barnförsäkring gäller utan krav på hälsodeklaration. Försäkringen gäller för ett år i taget. Försäkringsgivaren har rätt att ändra priser och villkor inför årsförnyelsen

Försäkringsstarten

Försäkringen träder i kraft i enlighet med den tidpunkt som anges i gruppavtalet. I annat fall inträder försäkringsbolagets ansvar dagen efter den dag då den försäkrade ansökte om försäkringen.

Premie

Premien bestäms för ett försäkringsår i taget och bestäms på grundval av gruppens sammansättning samt skadeutfall.

Försäkringstagaren betalar premien för försäkringarna. Försäkringen kan betalas via faktura, e-faktura eller autogiro.

Om premien inte betalas i rätt tid kan försäkringen sägas upp. Försäkringen upphör att gälla 14 dagar efter att uppsägningen avsändes om premien inte betalas dessförinnan.

Försäkringen kan återupplivas om alla utestående premiebelopp betalas inom 3 månader efter att den har upphört att gälla på grund av obetald premie. Försäkringen börjar då gälla dagen efter att premierna har betalats. Försäkringen kan inte återupplivas om dröjsmålet avser den första premiebetalningen.

Om för låg premie betalats kan försäkringen sägas upp. Försäkringstagaren ska meddelas skriftligen och beredas tillfälle att inom 30 dagar betala in ytterligare premie. Om ingen premie erläggs inom denna tid, är försäkringsbolaget helt fritt från ansvar.

Fakturaavgift

För pappersfaktura tar Akademikerförsäkring ut en fakturaavgift för att täcka kostnader för till exempel kuvert, utskrift och porto. Fakturaavgiften är 35 kronor per pappersfaktura.

Påminnelseavgift

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

Försäkringens upphörande

Barnförsäkringen gäller längst till utgången av det år då barnet uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern. Barnförsäkringen upphör även då gruppmedlem inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp personer som kan försäkras. Försäkringen gäller dock under period som premien är betald. Efterskydd kan gälla när medlemmen går ur gruppen om villkoren för det är uppfyllda. Du kan även säga upp försäkringen när du vill.

Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem som omfattats av gruppförsäkring under minst sex månader, har rätt att teckna försäkringsskydd genom så kallad fortsättningsförsäkring om gruppavtalet upphör, eller om gruppmedlem måste lämna gruppavtalet före den i villkoren för respektive försäkring angivna slutåldern.

Fortsättningsförsäkring erbjuds utan hälsoprövning och med vid aktuell tidpunkt gällande premie för fortsättningsförsäkring. Erbjudande om fortsättningsförsäkring ska antagas inom tre månader från den dag gruppförsäkringen upphörde att gälla.

Fortsättningsförsäkring kan ha annan utformning, premie och andra försäkringsvillkor än avtalad gruppförsäkring.

Den gäller längst till och med utgången av den försäkringsperiod då gruppmedlemmen uppnår den angivna slutåldern för respektive försäkring.

Efterskydd

Om en försäkrad har omfattats av gruppförsäkring i minst sex månader och försäkringen upphör på grund av att den försäkrade inte längre uppfyller förutsättningarna enligt gruppavtalet, gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader.

Efterskydd gäller inte om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av gruppen eller 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 ansluter sig till en annan gruppförsäkring eller tecknar fortsättningsförsäkring, minskas efterskyddet med det försäkringsskydd han därigenom erhåller.

Om en försäkrad som omfattas av försäkring under efterskyddstiden uppnår eller uppnått gruppavtalets slutålder upphör efterskyddet.

Gemensamma begränsningar

De flesta försäkringar innehåller några slags begränsningar. Dessa begränsningar är ofta nödvändiga för att skydda alla försäkrade mot extraordinära risker som annars skulle fördyra försäkringen.

Nedan presenteras vissa viktigare begränsningar i försäkringens giltighet. Dessa är exempel på viktigare begränsningar i försäkringsskyddet.

Fullständiga försäkringsvillkor hittar du på www.akademikerforsakring.se.

Om oriktig eller ofullständig uppgift har lämnats vid försäkringarnas tecknande, kan detta medföra försäkringarnas ogiltighet eller att nedsättning av ersättning kan ske. Försäkringarnas giltighet vid utlandsvistelse kan begränsas av var den försäkrade befinner sig och av vistelsetiden utomlands. Begränsningar finns för exempelvis ersättning vid brottslig handling, påverkan av alkohol, framkallande av försäkringsfall, krig, politiska oroligheter med mera.

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 tvistlösnings inverkan på talefrister och preskriptionstider

Om en talefrist 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.

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.

Om du har framställt ett anspråk till Trygg-Hansa 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 har tagit slutlig ställning till ditt anspråk.

Om du inte väcker talan enligt ovan, går din rätt till försäkringsskydd förlorad.

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 och gruppmedlemmen betalar en premie för varje barn. 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. Upphör gruppmedlems eller medförsäkrads gruppförsäkring dessförinnan, upphör också barnets försäkring att gälla.

Försäkringen gäller dygnet runt. För rätt att teckna gruppförsäkring krävs att gruppmedlemmen är bosatt och folkbokförd i Sverige.

Vad ersätter försäkringen?

Här beskriver vi kortfattat vad som ersätts och inte ersätts. Exakt vad som ingår kan du läsa i det fullständiga villkoret.

Vad ersätts inte från barnförsäkringen?

Följande är sjukdomar och diagnoser som är helt undantagna från ersättning:

- Blödarsjuka (ICD D66-D67).
- Medfödda ämnesomsättningssjukdomar (ICD E70-E90, till exempel cystisk fibros).
- Sjukdomar inom centrala nerv- och muskelsystemet (ICD G11, G12, G60, G71 och G80, till exempel CP-skada).
- Epilepsi (ICD G40).
- Sensorineural hörselnedsättning (ICD H90.3-H90.8).
- Missbildningar och kromosomavvikelser (ICD Q00-Q99, till exempel missbildning i inre organ).

Barnförsäkringen gäller inte heller för följande:

- Sjukdom som visat symtom eller olycksfallsskada som inträffat innan försäkringen tecknades och som finns nedtecknad i patientjournal.
- Sjukdom eller olycksfallsskada som inte krävt läkarbehandling.
- Privat läkarvård.
- Kostnader som kan ersättas från annat håll, exempelvis kommun eller region, enligt lag eller kollektivavtal.
- Tandskada på grund av tuggning eller bitning.
- Uppskjuten tandvård, tandimplantat eller annan tandbehandling som Trygg-Hansa inte har godkänt.
- Förlorad arbetsinkomst.
- Olycksfall som inträffar om barnet från 18 års ålder utför eller medverkar till en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

Medicinsk invaliditet (bestående skada)

Vad ersätter försäkringen?

Vi betalar ut ett engångsbelopp om barnet drabbas av en bestående nedsättning av funktionsförmågan (bestående skada) efter ett olycksfall eller en sjukdom.

Ersättningens storlek

Ersättningen räknas i procent av det försäkringsbelopp du har valt, och bestäms av hur nedsatt barnets funktionsförmåga är (1 till 100 procent). Bedömningen av funktionsförmågan kan göras tidigast ett år efter att sjukdomen blev aktuell eller efter olycksfallet. Om funktionsförmågan försämras efter att det försäkrade barnet fyllt 30 år, så kan försäkringen inte ge ytterligare ersättning för medicinsk invaliditet.

Vad ersätts inte?

Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (ICD F00-F99) omfattas inte av medicinsk invaliditet, men de kan ge annan ersättning från barnförsäkringen.

Ekonomisk invaliditet (nedsatt arbetsförmåga)

Vad ersätter försäkringen?

Vi betalar ut ett engångsbelopp om barnet får en bestående nedsättning av arbetsförmågan, till följd av ett olycksfall eller en sjukdom som har medfört nedsatt kroppsfunktion (fysisk funktionsnedsättning). Arbetsförmågan ska vara nedsatt med 50 procent eller mer innan barnet fyller 30 år, och möjlig arbetsträning och rehabilitering ska vara genomförd.

Ersättningens storlek

Ersättningen räknas i procent av försäkringsbeloppet och bestäms av hur nedsatt barnets arbetsförmåga är (50, 75 eller 100 procent). Vår bedömning av den ekonomiska invaliditeten kan skjutas upp till efter barnets 30-årsdag, efter en särskild medicinsk prövning. Som längst kan bedömningen skjutas upp till 35-årsdagen, om det bedöms vara nödvändigt enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till den rehabilitering som är möjlig.

Vad ersätts inte?

Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (ICD F00-F99) omfattas inte av medicinsk och ekonomisk invaliditet, men de kan ge annan ersättning från barnförsäkringen. Om arbetsförmågan försämras efter att det försäkrade barnet fyllt 30 år, så kan försäkringen inte ge ytterligare ersättning för ekonomisk invaliditet.

Diagnosförsäkring

Vad ersätter försäkringen?

Vi betalar ut ett engångsbelopp vid vissa sjukdomar och olycksfall, direkt när barnet får diagnosen. Följande diagnoser omfattas av försäkringen:

- Allvarlig hjärnskada (ICD I60-I69, S06.1-S06.9).
- Cancer, malign sjukdom (ICD C00-C97, D00-D09).
- Godartad hjärntumör, benign (ICD D32-D33, D35.2-D35.4, D43).
- Juvenil artrit (ICD M08) med systemisk debut eller som drabbar minst tre leder
- MS (ICD G35).
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (ICD F00-F99, till exempel anorexi, depression och adhd).

Ersättningens storlek

Ersättningen är 10 procent av det försäkringsbelopp du har valt. För att få ersättning för psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (ICD F00-F99) krävs att Försäkringskassan har beviljat minst 25 procents omvårdnadsbidrag.

Vårdersättning

Vad ersätter försäkringen?

Vi betalar ut en månadsersättning om Försäkringskassan har beviljat er omvårdnadsbidrag på grund av en sjukdom eller en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen. Ersättningen betalas ut i upp till sex år, så länge ni har omvårdnadsbidrag, men längst tills barnet fyller 19 år.

Ersättningens storlek

Ersättningen bestäms av hur stort omvårdnadsbidraget är (25 till 100 procent). Högsta ersättning är 60 000 kronor per år.

Sjukhusvistelse

Vad ersätter försäkringen?

Om barnet blir inskrivet för vård på sjukhus betalar vi ut en ersättning för varje dag barnet är inskrivet. Ersättningens storlek 475 kronor per dag och betalas för upp till 365 dagar på sjukhuset.

Läke-, tandskade- och resekostnader efter olycksfall

Vad ersätter försäkringen?

Om barnet skadas i ett olycksfall ersätter vi kostnader som uppstår, i upp till fem år efter olycksfallet. Några exempel på vad vi ersätter:

- Patientavgiften för besök hos läkare i den offentliga vården.
- Egenavgiften för taxiresa till och från sjukhuset eller vårdcentralen.
- Patientavgiften för tandvård upp till 25 års ålder, hos Folktandvården eller andra tandläkare som ingår i det statliga tandvårdsstödet.

Merkostnader efter olycksfall

Vad ersätter försäkringen?

Under den akuta behandlingstiden efter ett olycksfall ersätter vi nödvändiga merkostnader, till exempel för kläder, glasögon, hörapparat och handikapphjälpmedel, som har skadats vid olycksfallet.

Hjälpmedel efter olycksfall

Vad ersätter försäkringen?

Vi kan ersätta hjälpmedel, till exempel handikappfordon eller anpassning av bostaden, om barnet efter ett olycksfall får en bestående nedsättning av funktionsförmågan (medicinsk invaliditet). En läkare ska intyga att hjälpmedlen är nödvändiga. Alla kostnader ska godkännas av oss i förväg.

Ersättningens storlek

Vi ersätter kostnader upp till 120 000 kronor i upp till fem år efter olycksfallet.

Ärr

Vad ersätter försäkringen?

Barnet får ett engångsbelopp för ärr eller annan utseendemässig förändring efter skador eller sjukdom som krävt läkarbehandling. Bedömningen

av ärret kan göras tidigast 1 år efter skadan eller efter att sjukdomen blev aktuell. Ersättningens storlek påverkas av barnets ålder, hur ärret ser ut och var på kroppen det sitter, och bestäms av vår ersättningstabell.

Kristerapi

Vad får du ersättning för?

Barnet får behandling hos en legitimerad psykolog om barnet drabbas av en krisreaktion i samband med en plötslig och oväntad händelse, till exempel en svår olycka eller sjukdom, våld i nära relation eller en närståendes död.

Ersättningens storlek

Trygg-Hansa står för kostnaden för upp till tio behandlingstillfällen, inklusive resorna till och från behandlingen.

Vad ersätts inte?

Psykologbehandling senare än ett år efter händelsen som orsakade barnets krisreaktion.

Dödsfall

Vad ersätter försäkringen?

Vi betalar ut ett engångsbelopp om barnet skulle avlida under försäkringstiden. Ersättningen betalas ut till dödsboet om du inte har valt en annan förmånstagare. Ersättningens storlek är 50 000 kronor.

Om du inte är nöjd – hit vänder du dig

Vänd dig i första hand alltid till den avdelning på Trygg-Hansa som du har haft kontakt med i ditt ärende. Ett samtal kan ge nya upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Du kan även kontakta vår kundservice eller klagomålsansvarig. Mer information om hur du gör vid ett klagomål hittar du på trygghansa.se/intenojd. Om du därefter ändå inte är nöjd, har du följande möjligheter att få ärendet prövat.

Försäkringsnämnden på Trygg-Hansa

Om ett beslut från oss får ekonomiska konsekvenser för dig kan du begära att det prövas av Försäkringsnämnden. Det är en självständig och opartisk instans inom företaget, och dess beslut är bindande för oss. Prövningen är kostnadsfri.

Nämnden måste få din begäran skriftligt och senast 6 månader efter vårt slutliga beslut. Försäkringsnämnden prövar inte alla ärenden, till exempel inte ärenden som handlar om belopp under 1 000 kronor eller över 1 miljon kronor och inte ärenden som rör medicinska frågor och ärr.

Adress: Försäkringsnämnden,
106 26 Stockholm
Telefon: 075-243 10 00
Webbplats:trygghansa.se/forsakringsnamnden

Alternativa tvistlösningsorgan och allmän domstol

Om du inte är nöjd med ett beslut från oss eller Försäkringsnämnden kan du gå vidare till en av de nämnder som vi beskriver här eller till allmän domstol.

Nämndernas prövning är kostnadsfri. I vissa ärenden kan du vända dig till nämnderna utan att först kontakta Försäkringsnämnden. Några av nämnderna prövar bara tvister när du är privatkund hos oss (konsument), inte företagskund.

Du som privatkund kan få hjälp att välja rätt instans på EU:s sajt Tvistlösning på nätet: ec.europa.eu/odr/sv. Om du har tecknat försäkringen på nätet erbjuder sajten även en digital plattform för att lösa tvisten.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) är en myndighet som prövar tvister mellan konsumenter och näringsidkare. De måste få din anmälan senast 12 månader efter att du klagade till oss.

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

Allmän domstol

Du kan få tvisten prövad genom att ansöka om stämning hos tingsrätten. Om du har rättsskydd hos oss kan du få ersättning för dina ombudskostnader, även när vi är motpart. Läs mer hos Sveriges Domstolar: domstol.se/tvist.

Har du frågor?

Hos Konsumenternas Försäkringsbyrå kan du som privatkund få oberoende och kostnadsfri vägledning om allt som rör försäkringar.

Telefon: 0200-22 58 00
Webbplats: 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 Rico Benavides
Box 30120
104 25 Stockholm
E-post: kundklagomal@akademikerforsakring.se

Information om Akademikerförsäkring

Akademikerförsäkring är en försäkringsförmedlare som ägs av sex fackförbund via Akademikertjänst IAS AB. Du som är medlem i något av de fackförbund som är anslutna till Akademikerförsäkring kan köpa försäkringar via dem. Akademikerförsäkrings uppdrag är att tillgodose ditt behov av förmånliga och trygga försäkringar, genom att träffa försäkringsavtal med olika försäkringsbolag som är så bra som möjligt för så många som möjligt.

Läs mer om Akademikerförsäkrings verksamhet på www.akademikerforsakring.se/formedlarinformation.

Så behandlar Trygg-Hansa dina personuppgifter

Trygg-Hansa Försäkring filial är personuppgiftsansvarig för deras behandling av dina personuppgifter. Personuppgifterna kan innehålla information om din hälsa och fackliga tillhörighet. De behandlar dina personuppgifter för att administrera din försäkring, till exempel för att kunna beräkna premier, betala ut ersättning om du drabbas av en skada samt göra analyser och beräkningar på statistiskt material. Läs gärna *Information om behandling av personuppgifter* på www.trygghansa.se/personuppgifter. Där kan du bland annat se vilka uppgifter som används för vilka ändamål och vilka parter dina uppgifter delas med och vilka rättigheter du har gällande dina personuppgifter.

Då du ingår i ett särskilt avtal gäller särskilda villkor och med ändring av det som står i *Information om behandling av personuppgifter* kommer Trygg-Hansa aldrig dela dina uppgifter med någon part i marknadsföringssyfte. Om du inte har tillgång till internet kan du ringa Trygg-Hansas kundservice på 0771-111 110 för att få informationen.

Du är alltid välkommen att kontakta Trygg-Hansas dataskyddsombud om du har frågor eller vill ha hjälp. Skriv till dpo@trygghansa.se.