

Villkor 2020

- Livförsäkring
- Barnförsäkring

Seniorförsäkring

Frivillig grupppersonförsäkring

Akademikerförsäkring – Gruppavtal 72000, 71600 och 71800

Villkor 2020-06-01

I AB Akademikerförsäkring i Stockholms gruppavtal med Skandia ingår flera olika gruppförsäkringar. Vilka gruppförsäkringar som den försäkrade omfattas av framgår av försäkringsbeskedet. AB Akademikerförsäkring i Stockholm, org.nr 556463-0035, kallas nedan i löpande text för enbart *Akademikerförsäkring*.

Vem är försäkringsgivare?

I seniorförsäkringen ingår flera olika försäkringar. Vilka försäkringar som gäller framgår av försäkringsbeskedet.

Livförsäkringsbolaget Skandia ömsesidigt, org.nr 516406-0948, är försäkringsgivare för.

- livförsäkring.

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), org.nr 502017-3083, är försäkringsgivare för

- barnförsäkring – olycksfall och sjukdom
- krisförsäkring (ingår i barnförsäkring).

Livförsäkringsbolaget Skandia ömsesidigt och Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ) kallas nedan i löpande text för enbart *Skandia*.

Adress till försäkringsgivarna: 106 55 Stockholm

Övriga adresser till Skandia m.m. finns i kapitel 7.

Vem är försäkringsadministratör?

Akademikerförsäkring hanterar på uppdrag av Skandia viss administration avseende denna seniorförsäkring.

Innehåll

Vem är försäkringsgivare?.....	1
Vem är försäkringsadministratör?	1
Definitioner	5
1. Gemensamma bestämmelser	7
1.1 Grundläggande förutsättningar	7
1.1.1 Gruppavtalet	7
1.1.2 Försäkringsavtalet	7
1.1.3 Försäkringsvillkor.....	7
1.1.4 Vem är gruppmedlem, medförsäkrad, försäkringstagare och försäkrad?.....	8
1.1.5 Vem har rätt att anslutas till försäkringen?	9
1.1.6 Hur kan man anslutas till försäkringen?.....	9
1.1.7 När börjar försäkringen gälla?.....	9
1.1.8 Hur länge gäller försäkringen?	10
1.1.9 Får försäkringen överlåtas eller pantsättas?.....	11
1.1.10 Vad händer om någon uppgift är oriktig eller ofullständig?	11
1.2 Försäkringsskyddet.....	11
1.2.1 Vilket skydd ger försäkringen?	11
1.2.2 Hur värdesäkras försäkringen?	11
1.3 Premie och premieinbetalning	11
1.3.1 Hur betalas premien?	11
1.3.2 Upphör försäkringen om premien inte betalas i tid?.....	11
1.3.3 Kan försäkringen återupplivas?.....	12
1.4 Utbetalning av ersättning.....	12
1.4.1 Hur gör man för att få ut ersättning?.....	12
1.4.2 När betalas ersättning och eventuell dröjsmålsränta ut?....	12
1.4.3 Preskriptionsregler	13
1.5 Försäkringsalternativ när försäkringen upphör	13
1.5.1 Får den försäkrade teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring?	13
1.5.2 Går det att teckna en ny seniorförsäkring?	14
1.5.3 Vem får teckna vidareförsäkring?	14
1.6 Övrigt.....	14

1.6.1 Får Skandia registrera anmälda skador?	14
2. Livförsäkring - Gruppavtal 72000	14
2.1 Livförsäkring – till 80 år	14
2.2 Tillval livförsäkring – tilläggförsäkring till 75 år	14
2.2.1 Förmånstagarförordnande	14
3. Livförsäkring - Gruppavtal 71600 och 71800	15
3.1 Förmånstagarförordnande	15
4. Barnförsäkring – olycksfall och sjukdom	16
4.1 Vem är försäkrad?	16
4.2 När gäller försäkringen?	17
4.3 Vad omfattar försäkringen?	17
4.4 Vilka kostnader ersätts vid olycksfallsskada?.....	18
4.4.1 Läkekostnader	18
4.4.2 Behandlingskostnader för tandskador	19
4.4.3 Resekostnader	19
4.4.4 Merkostnader	19
4.4.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader	20
4.5 Ersättning vid sjukhusvistelse.....	20
4.6 Kostnadsbidrag	21
4.6.1 Vårdbidrag	21
4.6.2 Tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn	21
4.7 Ersättning för kristerapi – psykologtjänster (Krisförsäkring)	22
4.7.1 Vad omfattar försäkringen?	22
4.7.2 Vad omfattar inte försäkringen?	22
4.7.3 Hur lång är ansvarstiden?	22
4.7.4 Hur gör man vid behov av kristerapi?	22
4.8 Ersättning vid invaliditet på grund av olycksfall eller sjukdom ...	23
4.8.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet	23
4.8.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet	24
4.8.3 Hur värdesäkras och utbetalas invaliditetsersättning?.....	24
4.9 Ersättning för vanprydande ärr	25
4.10 Ersättning vid dödsfall	25
4.11 Vad omfattar inte försäkringen vid sjukdom?	25
4.11.1 Sjukdomar och tillstånd som inte ersätts.....	25

4.11.2 Sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig innan försäkringen tecknades .	26
4.11.3 Sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig efter det att försäkringen tecknades	26
5. Finns det andra begränsningar i gruppförsäkringarna?	27
5.1 Vid utlandsvistelse.....	27
5.1.1 Inom Norden	27
5.1.2 Utanför Norden	27
5.2 Vid krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt	27
5.2.1 Krigsförhållanden i Sverige.....	27
5.2.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige	27
5.3 Övrigt.....	27
5.3.1 Uppsåt och grov vårdslöshet i försäkringsfall m.m.	27
5.3.2 Force majeure	28
5.3.3 Juridiskt ombud, tolk och översättning.....	28
6. Hantering av klagomål.....	28
7. Hur kontaktas Skandia?.....	29
Om dina personuppgifter	29

Definitioner

I dessa villkor avses med;

Ansvarstid

den tid under vilken ersättning kan lämnas för varje försäkringsfall.

Bestående nedsatt arbetsförmåga

att förmågan att försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden är långvarigt nedsatt på grund av sjukdom eller olycksfall. Som utgångspunkt föreligger bestående nedsatt arbetsförmåga från och med den dag den försäkrade har rätt till aktivitetsersättning eller sjukersättning enligt Försäkringskassans beslut. Ett sådant beslut innebär dock inte med automatik att en bestående nedsatt arbetsförmåga föreligger. Särskilda omständigheter i det enskilda fallet kan medföra att Skandia gör en självständig bedömning av huruvida arbetsförmågan är bestående nedsatt eller ej.

Diagnos

bestämning av sjukdom, skada, störning eller förändring i kroppsfunction.

Fysioterapeut

Yrkestiteln var tidigare sjukgymnast, men är från och med den 1 januari 2014 fysioterapeut.

Försäkringsbesked

besked som utfärdas för gruppförsäkring och som ger en översiktlig information om vad försäkringen omfattar.

Försäkringsfall, tidpunkt för för

- livförsäkring – då den försäkrade avlidit
- barnförsäkring
 - *olycksfall*: när olycksfallsskadan inträffade
 - *sjukdom*: den dag en försäkring av fysisk eller psykisk funktionsförmåga första gången blev påvisad vid läkarundersökning.

Gruppförsäkring, seniorförsäkring eller försäkring

en frivillig grupppersonförsäkring som omfattas av gruppavtalet.

Försäkringstid

den tid den försäkrade omfattas av en gruppförsäkring i Skandia.

Kristerapi

psykologbehandling i samband med traumatisk händelse som syftar till att få individen att förstå och bemästra den uppkomna situationen.

Make

den som den försäkrade är gift med. I begreppet make ingår även den försäkrades registrerade partner.

Olycksfallsskada

den kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbats av genom en plötslig yttre händelse (olycksfall).

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt vridvåld mot knä, hälseneruptur och smitta till följd av fästingbett (borreliainfektion eller TBE) även om detta inte drabbat den försäkrade genom en

plötslig yttre händelse. Skadan anses i dessa fall ha inträffat den dag första symtom visat sig.

Med olycksfallsskada menas inte skada på grund av

- överansträngning eller förslitning
- smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne (dock med undantag för borreliainfektion eller TBE på grund av smitta till följd av fästingbett), inte heller smitta eller förgiftning genom mat eller dryck
- att medicinska preparat använts eller på grund av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

För tandskador finns det särskilda begränsningar.

Premieperiod

den tid som premie betalas för.

Prisbasbelopp

prisbasbeloppet enligt 2 kap. 7§ socialförsäkringsbalken (2010:110). Prisbasbeloppet för år 2020 är 47 300 kronor.

Privat vård

vård som inte är offentligt finansierad via skattemedel.

Registrerad partner

person med vilken gruppmedlem har låtit registrera partnerskap med och under förutsättning att partnerskapet inte har omvandlats till äktenskap. Registrerad partner ingår i begreppet make i dessa villkor, se definition make ovan.

Remiss

en handling som utgör en beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient, t.ex. en hänvisning för ytterligare utredning eller behandling. Remissen ska inte vara äldre än 6 månader.

Sambo

person som stadigvarande bor tillsammans med en annan person i ett parförhållande och har gemensamt hushåll, under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukdom

en sådan försämring av hälsotillståndet som påvisbart försämrat den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Med sjukdom avses inte olycksfallsskada eller frivilligt orsakad kroppsskada.

Sjukhusvård

vård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhet under minst en natt. Med sjukhusvård avses inte permission.

Symtom

tecken på att sjukdom finns eller håller på att bryta ut.

Vård

medicinsk åtgärd som innefattar kontroller, utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad som utförs av vårdgivare.

1. Gemensamma bestämmelser

1.1 Grundläggande förutsättningar

1.1.1 Gruppavtalet

Till grund för tecknande av seniorförsäkring ligger ett avtal – gruppavtalet – mellan Skandia och Akademikerförsäkring.

Ett gällande gruppavtal är en förutsättning för att en enskild försäkring ska kunna finnas.

En uppsägning från Akademikerförsäkrings eller Skandias sida gäller gentemot samtliga försäkrade.

Följande gruppavtal omfattas av detta försäkringsvillkor:

- **Gruppavtal 72000** – gäller för den som varit försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal
 - 71000 – *avtal för yrkesverksam medlem, studerandemedlem, anställd och tidigare försäkrad (fortsättningsförsäkring)* och som uppnått slutåldern i detta avtal, dvs. fyllt 67 år, eller
 - 71400 – *avtal för livförsäkrade i Run-off (ej nyteckning i Skandia) – försäkrad som fyllt 67 år men inte 70 år* och som uppnått slutåldern i detta avtal, dvs. fyllt 70 år.
- **Gruppavtal 71600** – *avtal för livförsäkrade i Run-off (ej nyteckning i Skandia) – försäkrad som fyllt 70 år* gäller för den som den 31 december 2018 varit försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic avseende livförsäkring och som vid denna tidpunkt fyllt 70 år.
- **Gruppavtal 71800** – *avtal för livförsäkrade i Run-off (ej nyteckning i Skandia) – försäkrad i livsvarig livförsäkring (seniorförsäkring)* gäller för den som den 31 december 2018 varit försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic avseende Seniorliv med krisförsäkring, livsvarig.

1.1.2 Försäkringsavtalet

Försäkringsavtal om seniorförsäkring ingås mellan Skandia och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet.

Försäkringsavtalet löper från dagen efter anslutning till nästkommande förfallodag. Förfallodag för denna försäkring är den 1 januari. Om inte försäkringsavtalet, och inte heller gruppavtalet, sägs upp av någon av parterna förlängs försäkringsavtalet på de villkor som Skandia anger med 1år i taget.

1.1.3 Försäkringsvillkor

Dessa villkor gäller från och med den 1 juni 2020. Villkoren utfärdas inte varje år utan endast om någon förändring sker.

För försäkringsavtalet gäller dessutom vad som anges i

- försäkringsbeskedet
- gruppavtalet
- försäkringsavtalslagen och övrig svensk lag.

En bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför en bestämmelse i dessa villkor.

Ett försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar om inte annat framgår nedan.

Vid förlängning av försäkringsavtalet har Skandia rätt att ändra försäkringsvillkoren

och premierna. En ändring av villkoren träder i kraft vid gruppavtalets förfallodag. Skandia ska meddela om ändringen senast då fakturan med krav på premien sänds ut.

Skandia har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighets föreskrift. Detsamma gäller om gruppföreträdaren eller försäkringstagaren grovt åsidosatt sina plikter eller det annars finns särskilda skäl för en ändring. En sådan ändring börjar gälla efter att Skandia sänt meddelande om de nya villkoren, eller vid den tidpunkt som följer av lag.

Domstolsprövning av dessa villkor ska ske vid svensk domstol.

1.1.4 Vem är gruppmedlem, medförsäkrad, försäkringstagare och försäkrad?

Gruppmedlem

- **Gruppavtal 72000** – Gruppmedlem är den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet, dvs den som varit försäkrad gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal
 - 71000 – för yrkesverksam medlem, studerandemedlem, anställd och tidigare försäkrad (fortsättningsförsäkring) och som uppnått slutåldern i detta avtal, dvs. fyllt 67 åreller
 - 71400 – för livförsäkrade i Run-off (ej nyteckning i Skandia) – försäkrad som fyllt 67 år men inte 70 år – och som uppnått slutåldern i detta avtal, dvs. fyllt 70 år.
- **Gruppavtal 71600** – Gruppmedlem är den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet, dvs. den som den 31 december 2018 varit försäkrad gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic avseende livförsäkring och som vid denna tidpunkt fyllt 70 år.
- **Gruppavtal 71800** – Gruppmedlem är den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet, dvs. den som den 31 december 2018 varit försäkrad gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic avseende Seniorliv med krisförsäkring, livsvarig.

Medförsäkrad

- **Gruppavtal 72000** – Medförsäkrad är en gruppmedlems make eller sambo som varit medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal
 - 71000 – för yrkesverksam medlem, studerandemedlem, anställd och tidigare försäkrad (fortsättningsförsäkring) och som uppnått slutåldern i detta avtal, dvs. fyllt 67 åreller
 - 71400 – för livförsäkrade i Run-off (ej nyteckning i Skandia) – försäkrad som fyllt 67 år men inte 70 år – och som uppnått slutåldern i detta avtal, dvs. fyllt 70 år.
- **Gruppavtal 71600** – Medförsäkrad är en gruppmedlems make eller sambo som den som den 31 december 2018 varit medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic avseende livförsäkring och som vid denna tidpunkt fyllt 70 år.
- **Gruppavtal 71800** – Medförsäkrad är en gruppmedlems make eller sambo som den som den 31 december 2018 varit medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic avseende Seniorliv med krisförsäkring, livsvarig.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som anslutits till seniorförsäkringen.

Försäkrad

Försäkrad är den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller. Gruppmedlem och medförsäkrad är försäkrad.

1.1.5 Vem har rätt att anslutas till försäkringen?

Gruppavtalet anger vem som kan anslutas och vilka försäkringar som erbjuds.

Gruppavtal 72000

Följande personer har rätt att anslutas till seniorförsäkringen:

- Gruppmedlem, enligt punkten 1.1.4 ovan, som omfattats av livförsäkring och/eller eventuell barnförsäkring i gruppavtal 71000 eller livförsäkring i gruppavtal 71400.
- Medförsäkrad som, enligt punkten 1.1.4 ovan, varit medförsäkrad till gruppmedlem och omfattats av livförsäkring i gruppavtal 71000 eller 71400.

Den som ansluts till seniorförsäkring ska vid anslutningen:

- vara bosatt och folkbokförd i Sverige
- fyllt 67 år enligt gruppavtal 71000 eller 70 år enligt gruppavtal 71400.

En försäkrad har rätt att endast teckna seniorförsäkringar av samma typ som de försäkringar som den försäkrade haft i det tidigare gruppavtalet.

En gruppmedlem kan anslutas till *Livförsäkring – till 80 år, Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år* och barnförsäkring.

En medförsäkrad kan anslutas till *Livförsäkring – till 80 år* och *Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år*.

Gruppavtal 71600 och 71800

Följande personer har rätt att anslutas (konverteras över) till seniorförsäkring:

- Gruppmedlem enligt punkten 1.1.4 ovan.
- Medförsäkrad enligt punkten 1.1.4 ovan.

Den som ansluts till en försäkring enligt gruppavtal 71600 ska vid anslutningen fyllt 70 år.

En gruppmedlem och/eller ev. medförsäkrad kan anslutas till livförsäkring.

Anslutning till försäkring enligt detta gruppavtal kan endast ske vid tidpunkten för gruppavtalets ikraftträdande, den 1 januari 2019. Sådan anslutning sker automatiskt enligt gruppavtalet genom så kallad konvertering.

1.1.6 Hur kan man anslutas till försäkringen?

Anslutning till en seniorförsäkring kan ske genom att göra en egen anmälan.

Ingen hälsoprövning krävs vid anslutning till seniorförsäkringen.

Egen anmälan

Med egen anmälan menas att den som ska försäkras ansöker om seniorförsäkring. Se punkten 1.1.5.

1.1.7 När börjar försäkringen gälla?

Seniorförsäkringen gäller från och med dagen efter ansökan om anslutning till försäkringen görs till Skandia via Akademikerförsäkring under förutsättning att ansökan beviljas.

1.1.8 Hur länge gäller försäkringen?

Seniorförsäkringen gäller längst till dess den försäkrade gruppedlemmen eller den medförsäkrade uppnår slutåldern för respektive försäkring.

- **Gruppavtal 72000** – Följande gäller för de olika försäkringarna:
 - *Livförsäkring – 80 år* – gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 80 år
 - *Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år* – gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 75 år
 - *Barnförsäkring* – gäller längst till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år.
- **Gruppavtal 71600** – Livförsäkringen gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 80 år.
- **Gruppavtal 71800** – Livförsäkringen gäller längst till och med den 31 december 2023 då gruppavtalet upphör.

Försäkrad gruppedlem

Seniorförsäkringen upphör dessförinnan att gälla bl.a.

- när seniorförsäkringen sägs upp av en gruppedlem
- när premien inte betalats i rätt tid och försäkringen upphört enligt punkten 1.3.2 i dessa villkor
- när gruppavtalet upphör att gälla efter uppsägning av Akademikerförsäkring eller
- när seniorförsäkringen sägs upp av Skandia.

Vid frivillig gruppförsäkring har en försäkrad gruppedlem rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

Medförsäkrad

Utöver vad som anges under *Försäkrad gruppedlem* ovan gäller följande för medförsäkrad.

Om gruppedlemmens försäkring upphör, upphör också den medförsäkrades försäkring att gälla. Den medförsäkrades försäkring upphör dessutom att gälla dessförinnan vid utgången av den månad då

- medförsäkrad uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern
 - gruppedlemmen avlider
- eller
- äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppedlemmen upplöses.

Barn

Utöver vad som anges under *Försäkrad gruppedlem* ovan gäller följande för barnförsäkring.

Om gruppedlemmens seniorförsäkring upphör att gälla dessförinnan, upphör också barnets försäkring att gälla. Försäkring som gäller för barn till gruppedlemmens make/sambo upphör också att gälla om barnet inte längre är folkbokfört på gruppedlemmens adress.

När försäkrat barn uppnår slutåldern i "Barnförsäkring – olycksfall och sjukdom" har barnet rätt att teckna vidareförsäkring enligt punkt 1.5.3.

När en person inte längre ska vara försäkrad

En gruppedlem ska snarast anmäla till Akademikerförsäkring

- om den medförsäkrade inte längre kan omfattas av seniorförsäkringen
- när det yngsta försäkrade barnet uppnått slutåldern.

Återbetalning av premie

Premie som betalats in för tid efter försäkringstidens utgång (när försäkrad/youngsta barnet inte längre kan tillhöra den grupp av personer som kan försäkras) återbetalas för högst 1 år bakåt i tiden räknat från den dag Akademikerförsäkring har mottagit begäran om återbetalning. Motsvarande regler för återbetalning gäller om premie har inbetalts för tid efter det att försäkringen har upphört att gälla av annan orsak.

Övrigt

Giltighetstiden för försäkringarna kan inte förlängas när den upphört genom att premie betalas för tid efter det försäkringen upphört.

1.1.9 Får försäkringen överlåtas eller pantsättas?

Seniorförsäkringen får inte överlåtas eller pantsättas.

1.1.10 Vad händer om någon uppgift är oriktig eller ofullständig?

En oriktig eller ofullständig uppgift om förhållanden som har betydelse för hur försäkringsrisken bedöms kan medföra att Skandia säger upp försäkringen för att den ska upphöra eller ändras och att Skandias ansvar för inträffade försäkringsfall begränsas eller helt bortfaller. I sådant fall har Skandia rätt att kräva tillbaka redan lämnad ersättning av den försäkrade.

Premie som har betalats in för tid fram till dess försäkringen upphör att gälla eller ändras betalas inte tillbaka.

1.2 Försäkringsskyddet

1.2.1 Vilket skydd ger försäkringen?

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringar som ingår i seniorförsäkringen.

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet.

Den försäkrade ska omgående påtala eventuella fel och brister i försäkringsbeskedet eller motsvarande handling för Akademikerförsäkring.

1.2.2 Hur värdesäkras försäkringen?

Om försäkringsbeloppet uttrycks i prisbasbelopp bestäms försäkringsbeloppet i kronor utifrån prisbasbeloppets storlek då försäkringsfallet inträffat om inte annat framgår av försäkringsvillkoret.

1.3 Premie och premieinbetalning

1.3.1 Hur betalas premien?

Premien beräknas för 1 år i sänder.

Premien ska betalas senast på förfallodagen.

Förfallodagen för första premieperioden är tidigast 14 dagar från den dag då Skandia via Akademikerförsäkring skickade ett krav på premien.

Förfallodagen för senare premieperiod är tidigast 1 månad från den dag då Skandia via Akademikerförsäkring skickade ett krav på premien.

1.3.2 Upphör försäkringen om premien inte betalas i tid?

Om premien inte betalas i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Skandia via Akademikerförsäkring säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt dessa villkor.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att Skandia via Akademikerförsäkring skickar meddelande om uppsägning, om premien inte betalas inom denna tid.

Om premien för seniorförsäkringen inte har kunnat betalas inom denna tid på

grund av att gruppmedlemmen har blivit svårt sjuk, berövats friheten, inte fått ut pension eller lön från sin huvudsakliga anställning eller något liknande hinder, får uppsägningen dock verkan först 1 vecka efter det att hindret är borta, dock senast 3 månader efter 14-dagarsfristens utgång. Även en medförsäkrads försäkring förblir i så fall i kraft under motsvarande tid.

Om ett dröjsmål med premien beror på försummelse av Akademikerförsäkring, som enligt gruppavtalet förmedlar premie, får uppsägningen verkan för en gruppmedlem och en medförsäkrad först 1 vecka efter det att gruppmedlemmen själv har fått kännedom om dröjsmålet.

1.3.3 Kan försäkringen återupplivas?

Om en seniorförsäkring sagts upp på grund av dröjsmål med annan premie än den första och uppsägningen fått verkan, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från utgången av den frist om 14 dagar som anges ovan. Om försäkringen återupplivas, ansvarar Skandia för försäkringen från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalades. Försäkringen kan dock inte återupplivas endast för den medförsäkrade.

När premien höjts eller dessa villkor ändrats under tiden en försäkring varit obetald och sedan återupplivas, ska – på Akademikerförsäkrings anmodan – den högre premien betalas och de ändrade villkoren gälla.

1.4 Utbetalning av ersättning

1.4.1 Hur gör man för att få ut ersättning?

Den som vill få ut ersättning från försäkringen ska alltid anmäla detta till Skandia så snart detta är möjligt. Den försäkrade kan anmäla skada digitalt eller på särskilda blanketter via akademikerforsakring.se. Den som begär utbetalning ska utan kostnad för Skandia skaffa och skicka in de handlingar och övriga upplysningar som Skandia anser ha betydelse för bedömningen av sin ansvarighet.

Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte kommer in till Skandia, kan det medföra att Skandia inte kan bedöma rätten till ersättning. I så fall kan någon ersättning inte betalas ut.

Skandia kan bestämma att den försäkrade ska låta sig undersökas hos en särskilt anvisad läkare. Skandia bekostar i så fall undersökningen och de resor inom Sverige som krävs för den.

Om Skandia begär det, ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Skandia hämtar in upplysningar från läkare, annan vårdpersonal, sjukhus, annan vårdinrättning, försäkringsbolag, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning, Skatteverket eller annan myndighet, upplysningsföretag samt arbetsgivare för att bedöma sin ansvarighet. Om Skandia hämtar in upplysningar efter ett sådant medgivande, börjar månadsfristen enligt punkt 1.4.2 att löpa först när Skandia har fått de begärda upplysningarna.

För att ha rätt till ersättning vid olycksfallsskada måste den försäkrade

- utan dröjsmål efter försäkringsfallet anlita behörig läkare och att vården eller behandlingen dokumenteras i journal
- stå under fortlöpande läkartillsyn under sjuktiden
- följa läkarens föreskrifter
- följa Skandias anvisningar.

1.4.2 När betalas ersättning och eventuell dröjsmålsränta ut?

Ersättning ska betalas ut senast 1 månad efter det att rätten till utbetalning uppstått och den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort sina skyldigheter enligt punkt

1.4.1 ovan. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver ersättningen dock inte betalas ut förrän 1 månad efter det att en sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Om ersättningen betalas ut senare, betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Utöver detta ansvarar Skandia inte för en eventuell förlust till följd av att en utredning om försäkringsfallet eller utbetalningen fördröjs.

Ränta betalas inte om den sammanlagda räntan för försäkringsersättningen enligt dessa villkor skulle understiga 0,5 procent av prisbasbeloppet för det år ersättningen betalas ut.

Om ersättningen inte kan betalas ut inom den tid som anges i första stycket ovan på grund av myndighetsåtgärd, krigshandling, strejk, lockout, bojkott, blockad eller någon annan liknande händelse, betalas ersättningen ut senast 1 månad efter det att hindret upphört.

1.4.3 Preskriptionsregler

Preskriptionsregler gäller enligt försäkringsavtalslagen. Reglerna innebär bland annat följande.

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Skandia inom den tid som anges ovan, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Skandia har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

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

1.5 Försäkringsalternativ när försäkringen upphör

1.5.1 Får den försäkrade teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring?

Den försäkrade har rätt att få ett likvärdigt skydd genom att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring i Skandia eller något annat försäkringsbolag som Skandia anvisar, om

- gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida eller
- Skandias ansvar upphör på grund av att Skandia har sagt upp försäkringen till försäkringstidens utgång.

Ovanstående gäller inte när gruppavtal 71800 upphör vid gruppavtalets utgång, den 31 december 2023.

Medförsäkrad

En medförsäkrad har också rätt att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring om

- gruppmedlemmen inte betalar premien och försäkringen därför, efter uppsägning, slutar att gälla.

Barn

Om en gruppmedlems seniorförsäkring upphör att gälla och ett barn under 25 år är försäkrat i barnförsäkringen, kan gruppmedlemmen teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring.

I vilka fall gäller inte rätt till lagstadgad fortsättningsförsäkring?

Den försäkrade har inte rätt till lagstadgad fortsättningsförsäkring

- i den utsträckning som han eller hon på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få samma slags skydd som tidigare
- om han eller hon har varit försäkrad under kortare tid än 6 månader.

Hälsokrav

Det krävs inte någon hälsoprövning för att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring.

1.5.2 Går det att teckna en ny seniorförsäkring?

Om denna seniorförsäkring upphör att gälla, har den försäkrade inte rätt att teckna en ny seniorförsäkring. Vad gäller rätten till fortsättningsförsäkring se punkten 1.5.1 ovan.

1.5.3 Vem får teckna vidareförsäkring?

En försäkrad som uppnått slutåldern för "Barnförsäkring – olycksfall och sjukdom" i Skandia har möjlighet att utan hälsoprövning teckna en vidareförsäkring inom 3 månader från försäkringstidens slut. En vidareförsäkring i Skandia får endast tecknas av den som under de senaste 6 månaderna omfattats av "Barnförsäkring – olycksfall och sjukdom" i Skandia och som vid tecknandet är bosatt och folkbokförd i Sverige.

Vidareförsäkringen innehåller en livförsäkring och en olycksfallsförsäkring alternativt en sjuk och olycksfallsförsäkring.

Ansökan sker på särskild blankett som ska vara Skandia tillhanda inom 3 månader från försäkringstidens slut.

För vidareförsäkringen gäller särskilda försäkringsvillkor – *Vidareförsäkring – Villkor 2020-01-01*.

1.6 Övrigt

1.6.1 Får Skandia registrera anmälda skador?

Skandia äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

2. Livförsäkring - Gruppavtal 72000

2.1 Livförsäkring – till 80 år

Livförsäkring tecknas vid inträdet i seniorförsäkringen.

Livförsäkringen omfattar ett dödsfallskapital som betalas ut om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Dödsfallskapitalets storlek är 1 prisbasbelopp.

Dödsfallskapitalet betalas ut till dödsboet. Upprättas särskilt förmånstagarförordnande enligt 2.2.1 för *Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år* omfattas även denna livförsäkring av ett sådant förordnande.

2.2 Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år

Denna tilläggsförsäkring tecknas vid inträdet i seniorförsäkringen.

Tilläggsförsäkringen omfattar ett dödsfallskapital som betalas ut om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Dödsfallskapitalets storlek är 1,5 prisbasbelopp. Dödsfallskapitalet utgörs av försäkringsbeloppet efter eventuell åldersreduktion. Försäkringsbeloppet reduceras med stigande ålder. Om den försäkrade vid dödsfallet fyllt 68 år reduceras ersättningen med 0,125 prisbasbelopp för varje år åldern överstiger 67 år. Avlider den försäkrade under försäkringstiden, betalas dödsfallskapitalet ut till förmånstagare.

2.2.1 Förmånstagarförordnande

Vid anslutning till seniorförsäkring förfaller förmånstagarförordnande avseende tidigare försäkring i Akademikerförsäkrings gruppavtal.

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital avseende *Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år* är, om inte den försäkrade skriftligen anmält något annat förordnande till Skandia, i nedan angiven ordning:

- a) make, registrerad partner eller sambo
- b) arvingar.

Särskilt upprättat förmånstagarförordnande

Den försäkrade kan skriva ett eget förmånstagarförordnande. Ett sådant särskilt förordnande ska, för att vara gällande, undertecknas egenhändigt av den försäkrade och skickas till Skandia. Skandia tillhandahåller en särskild blankett för ändamålet, som kan skrivas ut från akademikerforsakring.se. Detta förmånstagarförordnande omfattar både *Livförsäkring – till 80 år* och *Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år*. Om *Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år* upphör fortsätter detta förordnande att gälla för *Livförsäkring – till 80 år*. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

Vad händer vid äktenskapsskillnad?

Ett förordnande till förmån för en make upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad eller ansökan om upplösning av partnerskap kommit in till domstol, om det inte framgår av omständigheterna att den försäkrade varit av annan mening.

Vad händer om en förmånstagare avstår sin rätt?

Om en förmånstagare avlidit eller helt eller delvis avstår från sin rätt, inträder den eller de som enligt förordnandet därefter är berättigade i den avståendes ställe.

Den förmånstagare som avstår från sin rätt måste göra detta innan dödsfallskapet betalats ut.

Hur fördelas försäkringsbelopp till arvingar?

Vid utbetalning till arvingar som förmånstagare fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

3. Livförsäkring - Gruppavtal 71600 och 71800

Livförsäkringen omfattar ett dödsfallskapital som betalas ut om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

För varje försäkrad gäller vid varje tidpunkt ett bestämt försäkringsbelopp. Av försäkringsbeskedet framgår vilket försäkringsbelopp som gäller för den försäkrade.

3.1 Förmånstagarförordnande

Vid anslutning till livförsäkringen förfaller förmånstagarförordnande avseende tidigare försäkring i Akademikerförsäkrings gruppavtal i Movestic.

Förmånstagare till dödsfallskapet är, om inte den försäkrade skriftligen anmält något annat förordnande till Skandia, i nedan angiven ordning:

- a) make, registrerad partner eller sambo
- b) arvingar.

Särskilt upprättat förmånstagarförordnande

Den försäkrade kan skriva ett eget förmånstagarförordnande. Ett sådant särskilt förordnande ska, för att vara gällande, undertecknas egenhändigt av den försäkrade och skickas till Skandia. Skandia tillhandahåller en särskild blankett för ändamålet, som kan skrivas ut från akademikerforsakring.se. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

Vad händer vid äktenskapsskillnad?

Ett förordnande till förmån för en make upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad eller ansökan om upplösning av partnerskap kommit in till domstol, om det inte framgår av omständigheterna att den försäkrade varit av annan mening.

Vad händer om en förmånstagare avstår sin rätt?

Om en förmånstagare avlidit eller helt eller delvis avstår från sin rätt, inträder den eller de som enligt förordnandet därefter är berättigade i den avståendes ställe.

Den förmånstagare som avstår från sin rätt måste göra detta innan dödsfallskapet betalats ut.

Hur fördelas försäkringsbelopp till arvingar?

Vid utbetalning till arvingar som förmånstagare fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

4. Barnförsäkring – olycksfall och sjukdom

Barnförsäkringen kan inte nytecknas i Skandia. Barnförsäkring kan endast vara tecknad av en gruppmedlem.

Denna punkt gäller för följande barnförsäkringar

- Barnförsäkring – Ett barn
och
- Barnförsäkring – Flera barn

Vilken barnförsäkring som den försäkrade omfattas av framgår av försäkringsbeskedet.

Om gruppmedlemmen har *barnförsäkring – ett barn* och får fler barn ska detta anmälas till Akademikerförsäkring. Om gruppmedlemmen har *barnförsäkring – flera barn* och samtliga barn utom ett uppnått försäkringens slutålder, ska detta anmälas till Akademikerförsäkring.

4.1 Vem är försäkrad?

Barnförsäkring – Ett barn

Försäkrad är det barn försäkringen tecknats för. Barnet ska vara gruppmedlemmens arvsberättigade barn. Även ett arvsberättigat barn till gruppmedlemmens make/sambo kan vara försäkrat under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som gruppmedlemmen.

Barnförsäkring – Flera barn

Gruppmedlemmens samtliga arvsberättigade barn är försäkrade, om inte något annat framgår av gruppavtalet. Gruppmedlemmens makes/sambos samtliga arvsberättigade barn är försäkrade under förutsättning att de är folkbokförda på samma adress som gruppmedlemmen.

Särskilda regler

Olycksfallsförsäkringsdelen: Ett barn fött utanför Norden är försäkrat så snart barnet kommit till Sverige. Ett utländskt barn som gruppmedlemmen ska adoptera är försäkrat förutsatt att socialnämndens medgivande till adoptionen har erhållits. Om adoptionen inte kommer till stånd, upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige, dock senast efter 1 år från det barnet kom till Sverige.

Sjukförsäkringsdelen: Barn födda utanför Norden omfattas inte av försäkringen förrän barnet varit i Sverige minst 1 år. För adoptivbarn krävs utöver detta att barnet

gått igenom en adoptivbarnsundersökning. För övriga barn födda utanför Norden krävs att barnet gått igenom en motsvarande allsidig läkarundersökning. För samtliga barn födda utanför Norden krävs dessutom att barnet haft den ytterligare kontakt som behövs med barnvårdscentral eller barnläkare.

Övergångsbestämmelse för familjehemsplacerade barn som den 31 december 2018 omfattades av olycksfallsförsäkringsdelen i Akademikerförsäkrings barnförsäkring i Movestic

Familjehemsplacerade barn som den 31 december 2018 omfattades av olycksfallsförsäkringsdelen i Movestic barnförsäkring, omfattas från och med den 1 januari 2019 av olycksfallsförsäkringsdelen i Skandias barnförsäkring.

Med familjehemsplacerade barn menas barn som familjehemsplacerats hos gruppmedlem alternativt gruppmedlems make/sambo enligt beslut i socialnämnd. För familjehemsplacerade barn som flyttar till annan familjehemsplacering eller som flyttar åter till sina biologiska föräldrar upphör försäkringen att gälla när beslut om flytt fattats i socialnämnd.

När familjehemsplacerade barn upphör att vara familjehemsplacerad på grund av att barnet uppnått slutåldern för familjehemsplacering upphör barnförsäkringen att gälla.

4.2 När gäller försäkringen?

Denna försäkring gäller vid olycksfallsskada eller sjukdom som inträffar under försäkringstiden. Begreppen olycksfallsskada och sjukdom förklaras under avsnittet Definitioner. Ett krav för att ersättning ska kunna lämnas är att barnet, på grund av olycksfallet eller sjukdomen, utan dröjsmål anlitar behörig läkare och att vården eller behandlingen dokumenteras i journal, se vidare punkt 1.4.1. Den som gör anspråk på ersättning ska kunna styrka att försäkringsfall inträffat. Försäkringen gäller dygnet runt. Om olycksfallsskadan har inträffat i eller på väg till/från arbete, ska skadan dock alltid också anmälas till Försäkringskassan och, om det finns en trygghetsförsäkring vid arbetsskada, även till AFA Trygghetsförsäkring.

Försäkringen gäller längst till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år. Om gruppmedlemmens seniorförsäkring upphör dessförinnan, upphör också barnets försäkring att gälla.

För vistelse utanför Norden som varat mer än 1 år, se kapitel 5.

4.3 Vad omfattar försäkringen?

Försäkringen omfattar de av de följande momenten som angivits i försäkringsbeskedet eller gruppavtalet.

Olycksfallsskada

Försäkringen omfattar:

- läkekostnader
- tandskadekostnader
- resekostnader
- merkostnader
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader
- sjukhusvistelse
- kostnadsbidrag
- psykologtjänster för försäkrad som fyllt 16 år
- invaliditet: medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet
- ärrersättning
- dödsfallskapital.

Sjukdom

Försäkringen omfattar:

- sjukhusvistelse
- kostnadsbidrag
- invaliditet: medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet
- ärrersättning
- dödsfallskapital.

Tidigare kroppsfel

Om ett kroppsfel föreligger när olycksfallet inträffar/sjukdomen blivit aktuell eller tillstöter senare gäller följande:

Om kroppsfelet medfört att följderna av ett olycksfall eller en sjukdom förvärrats, lämnas ersättning endast för de följder som har uppkommit oberoende av kroppsfelet och enbart på grund av olycksfallet eller sjukdomen.

Med kroppsfel menas sjukdom, sjuklig förändring, fysisk eller psykisk funktionsnedsättning.

För inskränkningar vid sjukdom, se punkten 4.11 Vad omfattar inte försäkringen vid sjukdom?

4.4 Vilka kostnader ersätts vid olycksfallsskada?

Ersättning lämnas för skäligen kostnader enligt nedan till följd av olycksfallet, om det inte finns rätt till ersättning enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

Ersättning lämnas inte för kostnader om skadan omfattas av patientförsäkring eller trafikförsäkring, oavsett om ersättning beviljas enligt dessa försäkringar.

Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ersätter försäkringen inte kostnader som ersätts av en separat reseförsäkring, resemoment i hemförsäkringen eller tjänstereseförsäkring.

Ersättning lämnas inte för förlorad arbetsinkomst.

Kostnader ska styrkas med originalkvitton och/eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare/landsting.

4.4.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för skäligen kostnader för vård och behandling som är nödvändig för skadans läkning och som lämnats eller föreskrivits av behörig läkare.

För vård eller behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården eller av en läkare eller någon annan som har vårdavtal med ett landsting. Ersättning lämnas motsvarande kostnader för patientavgift inom offentlig vård som omfattas av högkostnadsskyddet, upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

Ersättning lämnas också för behandlingskostnaden för vård hos fysioterapeut eller annan behandling, om behandlingen ges efter remiss eller en motsvarande handling som utfärdats av läkare.

Om det finns remiss eller motsvarande till fysioterapeut men barnet väljer någon annan behandling, ersätts denna med vad som motsvarar patientavgiften för fysioterapi i offentlig vård.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för vård eller behandling utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige, dvs. ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

Privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader ersätts inte.

Ersättning lämnas för läkekostnader som uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Om en olycksfallsskada medför invaliditet som inte kunnat slutregleras inom 3 år, lämnas dock ersättning för läkekostnader som uppkommit inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning

betalats ut.

4.4.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för tandskada vid olycksfall och för skäliga kostnader för den behandling som är nödvändig på grund av skadan och som utförts av behörig tandläkare. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen vid olycksfallet. Behandling och kostnader ska godkännas av Skandia i förväg. Skälig kostnad för akut behandling ersätts dock även om Skandias godkännande inte hunnit inhämtas.

Kostnader för tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

Ersättning lämnas för behandling inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Om en behandling behöver skjutas upp till senare tidpunkt på grund av barnets ålder ersätts dock den uppskjutna behandlingen om den genomförs innan barnet fyller 25 år. För behandling som ges senare men före 30 års ålder ersätts kostnaderna endast om Skandia godkänt den uppskjutna behandlingen innan barnet fyllt 25 år.

Om försäkringen har lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan, lämnas ingen ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas om det har inträtt en försämring som inte var förutsägbar vid tidpunkten för slutbehandlingen, om försämringen beror på olycksfallsskadan. För att ge rätt till ersättning ska behandling på grund av oförutsedd försämring ges inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet.

Försäkringen ersätter inte en tandskada till följd av tuggning eller bitning.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för behandling utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige, dvs. med högst det belopp som skulle omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

4.4.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Om särskilt transportmedel måste anlitas för att barnet ska kunna utföra ordinarie yrkesarbete eller skolutbildning/arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för skäliga merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie fasta arbetsplatsen eller skolan. För skolbarn till och med grundskolenivå gäller kommunens lagenliga ansvar att ombesörja transport mellan fast bostad och skola. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie fast arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren/Försäkringskassan.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som hälsotillståndet medger. Vilket färdssätt som behövs måste styrkas av läkare. Ersättning lämnas inte för resa med privatbil som lånats kostnadsfritt, tjänstebil, förmånsbil etc. där någon kostnad inte uppstått. Ersättning för resa med egen bil till och från vård och behandling lämnas med 18:50 kr per mil.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för resor utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige. Försäkringen ersätter inte kostnader för hemtransport vid olycksfall utomlands.

Resor i samband med privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands ersätts inte.

Ersättning lämnas för resekostnader som uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Om olycksfallsskadan medför invaliditet som inte kunnat slutregleras inom 3 år, lämnas dock ersättning för resekostnader som uppkommit inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Någon ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning betalats ut.

4.4.4 Merkostnader

Om kroppsskadan som uppstår på grund av olycksfallet är av sådan art att den kräver läkarbehandling, lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler

- dels med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp för följande personliga tillhörigheter som skadats vid olycksfallet: normalt burna kläder, hjälm, ett par glasögon, ett armbandsur och två ringar – med normalt burna kläder menas inte klädsel och/eller annan utrustning som är särskilt anpassad för utövande av speciell idrottslig verksamhet, som t.ex. tävlings-/träningsdräkt för utförsåkning, tävlings-/träningsdräkt, skor/stövlar och handskar för motorsport. Motivlackering av hjälm ersätts inte.
- dels med högst 3 prisbasbelopp för oundvikliga eller skäliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid. Ersättning för sådana kostnader lämnas dock endast om de uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Det är endast merkostnader som barnet drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

Med prisbasbelopp menas prisbasbeloppet det år då olycksfallet inträffade.

4.4.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Om en olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden medför behov av rehabilitering eller särskilda hjälpmedel under försäkringstiden, lämnas ersättning för skäliga kostnader för detta. Kostnaderna ska ha uppstått efter den akuta behandlingstiden, och Skandia ska ha godkänt dem på förhand. Ersättning för sådana kostnader lämnas dock endast om de uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling, träning och omskolning som kan behövas för att barnet ska få tillbaka bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Rehabiliteringen ska vara tidsbegränsad. Behandling av grundsjukdom är inte rehabilitering. Behandling som syftar till att upprätthålla sådan funktionsförmåga som förvärvats efter olycksfallet (underhållsbehandling) är inte rehabilitering.

Ersättning kan lämnas för kostnaderna för

- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning – vid omskolning lämnas inte ersättning för kostnader som uppstått på grund av kompetenshöjande utbildning
- hjälpmedel avsedda att öka rörelseförmågan och minska en eventuell framtida invaliditet – om försäkringen lämnat ersättning för en funktionsinskränkning, medicinsk eller ekonomisk invaliditet, kan försäkringen dock inte samtidigt lämna ersättning för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta funktionsinskränkningen. Kostnad för standardhöjning ersätts inte.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast om en svensk sjukvårdshuvudman har godkänt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

För varje skadefall lämnas ersättning med sammanlagt högst 2 prisbasbelopp. Med prisbasbelopp menas prisbasbeloppet det år då rehabiliteringen påbörjades.

4.5 Ersättning vid sjukhusvistelse

För sjukdom eller olycksfallsskada som, under tid då försäkringen är gällande, medför att barnet före 18 års ålder blir intagen i slutenvård på sjukhus inom Norden under minst 3 dagar i följd lämnas dag ersättning från inskrivningsdagen och så länge barnet är intaget i sådan vård, dock högst 365 dagar. Dagersättningen utgör 0,5 procent av det prisbasbelopp som gällde när barnet togs in i slutenvård.

Ersättning lämnas inte för sjukhusvistelse om skadan omfattas av patientförsäkring eller trafikförsäkring, oavsett om ersättning beviljas enligt dessa försäkringar.

Vårdnadshavaren har rätt till ersättning för högst 365 dagar för samma sjukdom eller olycksfall. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall. Vårdnadshavare för ett barn som inom 12 månader från

sjukhusvistelsens slut åter blir intagen i slutenvård på sjukhus inom Norden för samma sjukdom eller olycksfall har rätt till ersättning från intagningsdagen och så länge barnet är intaget i sådan vård, oberoende av sjukhusvistelsens längd, dock aldrig mer än de 365 ersättningsbara dagarna.

Ersättningen betalas ut till barnets vårdnadshavare.

4.6 Kostnadsbidrag

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför att barnets vårdnadshavare under försäkringstiden av Försäkringskassan beviljas

- vårdbidrag till minst 25 %
- eller
- tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en åttondel (12,5 %).

En förutsättning för ersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat under tid då försäkringen var gällande. Vidare måste vårdbidraget eller den tillfälliga föräldrapenningen vid vård av allvarligt sjukt barn ha beviljats med anledning av försämring av hälsotillståndet som uppkommit under tid då försäkringen var gällande.

Försäkringsbeloppet är maximerat till 1 prisbasbelopp per år. Det prisbasbelopp som används vid beräkning av kostnadsbidrag är det prisbasbelopp som gäller för den tid kostnadsbidraget avser.

Exempel: Kostnadsbidrag har beviljats och ska betalas ut för två hela kalenderår. Prisbasbeloppet förändras på så sätt att det höjs under det andra året. Det innebär att kostnadsbidraget för det andra året beräknas på det årets prisbasbelopp och därför också höjs. Skulle prisbasbeloppet i stället sänkas för det andra året innebär det att kostnadsbidraget för det andra året sänks.

4.6.1 Vårdbidrag

Ersättning lämnas till vårdnadshavare med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av vårdbidrag (25, 50, 75 eller 100 %).

Ersättningen betalas ut månadsvis i efterskott med en tolfedel av försäkringsbeloppet så länge Försäkringskassan beviljar fortsatt vårdbidrag, dock längst till och med juni månad det år barnet fyller 19 år.

Utbetalning sker till den vårdnadshavare som är mottagare till vårdbidraget från allmän försäkring. Om beslut om vårdbidrag från allmän försäkring avser mer än ett barn, beräknas ersättningen efter den vårdbidragsnivå som sannolikt skulle ha beviljats om beslutet endast avsett det enskilda barnet.

Ersättning lämnas inte för vårdbidrag som endast omfattar merkostnader och inte heller ferievårdbidrag. Om barnet avlider upphör rätten till ersättning från och med månaden efter den dag barnet avlidit.

4.6.2 Tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn

Ersättning lämnas till vårdnadshavare för tid som vårdnadshavaren beviljats tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn för barnet. En förutsättning är att vårdbehovet kvarstår minst 14 dagar räknat från första föräldrapenningsdagen.

Ersättningen betalas ut månadsvis i efterskott med 1/365 av försäkringsbeloppet för varje kalenderdag som den tillfälliga föräldrapenningen vid vård av allvarligt sjukt barn har betalats ut, oavsett om båda vårdnadshavarna har beviljats tillfällig föräldrapenning för vård vid allvarligt sjukt barn.

Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn (12,5, 25, 50, 75 eller 100 %).

Om barnet avlider upphör rätten till ersättning från och med dagen efter den dag barnet avlidit.

4.7 Ersättning för kristerapi – psykologtjänster (Krisförsäkring)

4.7.1 Vad omfattar försäkringen?

Försäkringen tillhandahåller kristerapi för försäkrat barn som fyllt 16 år och som under försäkringstiden råkat ut för någon av följande händelser:

- ersättningsbar olycksfallsskada
- rån, hot, överfall eller våldtäkt som polisanmälts
- våld inom familjen – skada som den försäkrade tillfogats av annan familjemedlem. Med familjemedlem menas den försäkrades make/sambo, barn, föräldrar och syskon. Med barn jämställs makes/sambos barn under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade.
- makes/sambos dödsfall
- försäkrads förälders eller försäkrads barns dödsfall. Gäller även för makes/sambos barn under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade. Med barn jämställs ett dödfött barn, som avlidit efter utgången av 22:a graviditetsveckan.

eller

- försäkrads hel- och halvsyskons dödsfall.

Försäkringen gäller för försäkrat barn som privatperson (det vill säga inte i tjänsten).

Kristerapi

Försäkrat barn som bedöms vara i behov av individuell kristerapi erbjuds maximalt 10 samtal per försäkringsfall hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut. Kristerapin tillhandahålls via Kriscentrum. All kristerapi sker i Sverige, dock med undantag då gruppmedlem är utlandsstationerad.

Om gruppmedlem är utlandsstationerad och barnet följt med täcker försäkringen 10 behandlingstillfällen i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto, dock högst med den ersättning som tillämpas vid inköp av psykologtjänster av Kriscentrum i Sverige.

Med behandlingstillfälle avses en behandlingssession hos psykolog/psykoterapeut som normalt uppgår till 45 minuter.

Resor

Ersättning lämnas för barnets nödvändiga och skäligena kostnader för resor i Sverige, då dessa överstiger 50 km per behandlingstillfälle. Resekostnader utomlands ersätts inte.

4.7.2 Vad omfattar inte försäkringen?

Försäkringen täcker inte:

- händelser som inträffat innan försäkringen började gälla.

4.7.3 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden är alltid 1 år räknat från det datum då försäkringsfallet inträffade.

4.7.4 Hur gör man vid behov av kristerapi?

Vid behov av kristerapi inom Sverige kontaktas Skandia på telefon 08-534 804 65, som via Kriscentrum förmedlar kontakten mellan barnet och psykolog eller psykoterapeut. Kriscentrum har ett nätverk med psykologer och psykoterapeuter över hela landet.

Barn till utlandsstationerad person tar själv kontakt med lämplig psykolog eller

psykoterapeut i vistelselandet.

4.8 Ersättning vid invaliditet på grund av olycksfall eller sjukdom

Med invaliditet menas en bestående nedsättning av barnets fysiska eller psykiska funktionsförmåga eller att arbetsförmågan för framtiden minskats med minst 50 procent. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada eller sjukdom och kunna fastställas objektivt. En förutsättning för ersättning är att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit aktuell när försäkringen var i kraft.

När invaliditeten bedöms skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är den bestående fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som, på grund av olycksfallsskadan eller sjukdomen, fastställs oberoende av barnets yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Olycksfallsskadan eller sjukdomen ska inom 3 år från försäkringsfallet ha medfört en medicinsk invaliditet som är mätbar. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ som inte sätter ned den fysiska eller psykiska funktionsförmågan.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av barnets arbetsförmåga på grund av olycksfallsskadan eller sjukdomen. Nedsättningen anses bestående när yrkesinriktad rehabilitering inte längre är möjlig. Olycksfallsskadan eller sjukdomen ska inom 3 år från tidpunkten för försäkringsfallet ha medfört mätbar medicinsk invaliditet.

Ersätts invaliditet som uppstår efter det att barnet uppnått slutåldern i försäkringen?

Om funktionsförmågan försämras eller arbetsförmågan blir nedsatt inom 5 år efter det att försäkringen senast var i kraft, kan detta berättiga till invaliditetsersättning om försämringen orsakats av olycksfall som inträffat då försäkringen var i kraft. Detsamma gäller vid sjukdom som blivit aktuell då försäkringen var i kraft. En förutsättning är att samma olycksfall eller sjukdom tidigare anmälts till försäkringen och då varit föremål för invaliditetsbedömning.

Ersätts invaliditet som uppstår efter det att försäkringen slutat gälla av annan anledning?

Barnet har inte rätt till invaliditetsersättning, om funktionsförmågan försämras eller arbetsförmågan blir nedsatt efter det att försäkringen senast var i kraft.

4.8.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

När olycksfallsskadan eller sjukdomen har medfört en medicinsk invaliditet, enligt punkt 4.8, och tillståndet är stationärt, betalas invaliditetsersättning ut, dock tidigast 18 månader från tidpunkten för olycksfallet eller efter det att sjukdomen blivit aktuell.

Vid olycksfallsskada anses medicinsk invaliditet inträda tidigast när behandlingen inklusive medicinsk rehabilitering har avslutats och vid sjukdom tidigast när sjukdomstillståndet övergått i ett stationärt, inte livshotande tillstånd. Den definitiva medicinska invaliditeten ska fastställas snarast möjligt, men detta kan skjutas upp så länge det är nödvändigt enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till de rehabiliteringsmöjligheter som finns. Rätten till ersättning ska dock bedömas slutligt först när invaliditeten är definitivt fastställd. Det åligger barnet/vårdnadshavaren att till Skandia skicka ett fullständigt medicinskt underlag som påvisar den medicinska invaliditeten.

Om funktionsförmågan kan förbättras med hjälp av protes, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn även till protesfunktionen.

Försäkringsbeloppet vid fullständig medicinsk invaliditet (100 procent) är det belopp som avtalats i gruppavtalet, och det framgår av försäkringsbeskedet. Ersättning betalas ut i förhållande till invaliditetsgraden.

Invaliditetsgraden bestäms med ledning av en branschgemensam tabell, "Medicinsk invaliditet - skador 2013" och "Medicinsk invaliditet – sjukdomar 2018", utgivna av Svensk Försäkring. Tabellerna finns tillgängliga på www.svenskforsakring.se

4.8.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

När olycksfallsskadan eller sjukdomen har medfört en ekonomisk invaliditet, enligt punkt 4.8, med minst 50 procent av full arbetsförmåga (100 procent) betalas invaliditetsersättning ut, dock tidigast när arbetsförmågan varit nedsatt med minst 50 procent i 2 år och tidigast vid 18 års ålder. Olycksfallsskadan eller sjukdomen ska dessutom innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom 3 år från försäkringsfallet ha medfört medicinsk invaliditet. Det åligger barnet/vårdnadshavaren att till Skandia skicka ett fullständigt medicinskt underlag som påvisar den ekonomiska invaliditeten. Med full arbetsförmåga – 100 procent – menas att barnet kan fullgöra en heltidstjänst vid vuxen ålder.

Invaliditetsgraden bestäms med ledning av den bestående nedsättning av arbetsförmågan som olycksfallsskadan eller sjukdomen medfört. Detta innebär att det endast är den bestående nedsättningen av arbetsförmågan på grund av olycksfallet eller sjukdomen som ska graderas och att försäkringen endast ersätter denna del.

Försäkringsbeloppet vid fullständig ekonomisk invaliditet (100 procent) är det belopp som avtalats i gruppavtalet, och det framgår av försäkringsbeskedet.

Invaliditetsersättningen utgör så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot graden av bestående nedsatt arbetsförmåga. Ersättning kan lämnas med 50, 75 eller 100 procent av försäkringsbeloppet. Vid halvt bestående nedsatt arbetsförmåga lämnar försäkringen ersättning med 50 procent, vid tre fjärdedels bestående nedsatt arbetsförmåga med 75 procent och vid helt bestående nedsatt arbetsförmåga med 100 procent av försäkringsbeloppet.

Om barnet, på grund av bestående partiellt nedsatt arbetsförmåga, vid skade- eller sjukdomstillfället har partiell aktivitetsersättning eller någon annan motsvarande ersättning lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot den bestående nedsättning av den arbetsförmåga som fanns kvar vid skade- eller sjukdomstillfället. Om barnet vid skade- eller sjukdomstillfället fick hel aktivitetsersättning eller någon annan ersättning på grund av bestående helt nedsatt arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet. Vid en olycksfallsskada eller sjukdom som medför ekonomisk invaliditet lämnas ersättning som beräknas efter den medicinska invaliditetsgraden, om detta leder till högre utbetalning. Ersättning kan aldrig lämnas för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

4.8.3 Hur värdesäkras och utbetalas invaliditetsersättning?

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Skandia betalar ut ersättningen.

Skadan slutregleras först när den medicinska eller, i förekommande fall, den ekonomiska invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade medicinska invaliditetsgraden. Förskottet, uttryckt i kronor, räknas av från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Utbetalning sker till barnet.

Vid dödsfall som inträffar innan skadan slutreglerats utbetalas det belopp till dödsboet som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditeten före dödsfallet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 18 månader från det att sjukdomen blivit aktuell eller från tidpunkten för olycksfallet.

4.9 Ersättning för vanprydande ärr

Ersättning kan lämnas för vanprydande ärr eller annan vanprydning som inte nedsätter den fysiska eller psykiska funktionsförmågan.

En förutsättning är att ärrer eller vanprydningen orsakats av sjukdom som blivit aktuell eller olycksfall som inträffat under tid då försäkringen var gällande. Ett krav för ersättning för vanprydande ärr är att olycksfallsskadan eller sjukdomen varit så allvarlig att läkarbehandling krävts. Det räcker inte med att en läkare tittat på skadan utan att ha vidtagit någon behandling.

Rätt till ersättning för ärr eller annan vanprydning som uppkommit direkt vid olycksfallet eller som en direkt följd av sjukdom inträder tidigast 1 år efter tidpunkten för försäkringsfallet. Rätt till ersättning för ärr eller annan vanprydning som uppkommit efter medicinsk behandling med anledning av olycksfallsskadan eller sjukdomen t.ex. plastikoperation eller annan operation till följd av skadan eller sjukdomen, uppkommer tidigast 1 år efter det att behandlingen avslutats, dock ska den medicinska behandlingen ha avslutats senast inom 3 år från tidpunkten för försäkringsfallet.

Vanprydande ärr och annan vanprydning bedöms enligt en vid utbetalningstillfället gällande tabell framtagen av Skandia. Ersättningens storlek bestäms av försäkringsbelopp för ärrersättning och Skandias gradering av vanprydningen.

Försäkringsbeloppet för vanprydande ärr är en procentuell andel, dock högst 15 procent, av 20 prisbasbelopp. Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Skandia betalar ut ersättningen.

Ersättning lämnas inte för utseendeförändringar som inte kan anses vara vanprydande.

Ersättning för ärr eller annan vanprydning lämnas inte vid skada på tänder eller vid tandsjukdom.

Ersättning lämnas inte heller för följder av sådan kosmetisk åtgärd som inte finansieras av allmän försäkring. Vidare ersätts inte följder av åtgärder vars syfte är att korrigera en tidigare utförd kosmetisk åtgärd, som inte finansierats av allmän försäkring. Försäkringen lämnar aldrig ersättning för ärr eller annan vanprydning som uppstått till följd av tatuering, borttag av tatuering, s.k. piercing eller borttag av piercing.

Utbetalning sker till barnet. Avlider barnet innan rätt till ersättning uppkommit eller innan Skandia haft möjlighet att fastställa ersättnings storlek, utbetalas ingen ersättning.

4.10 Ersättning vid dödsfall

Om barnet avlider på grund av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden eller på grund av sjukdom som första gången blivit påvisad vid läkarundersökning under försäkringstiden, utbetalas 1 prisbasbelopp till barnets dödsbo.

Något bouppteckningsintyg utfärdas inte.

Med prisbasbelopp menas det prisbasbelopp som gäller det år ersättningen betalas ut.

4.11 Vad omfattar inte försäkringen vid sjukdom?

4.11.1 Sjukdomar och tillstånd som inte ersätts

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för nedanstående sjukdomar och tillstånd och inte heller för följder av dessa.

- ADHD, ADD, DAMP, MBD eller liknande tillstånd
- Dyslexi eller andra inlärningshinder
- Autism, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom eller liknande tillstånd
- Psykomotorisk utvecklingsförsening eller utvecklingsstörning

4.11.2 Sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig innan försäkringen tecknades

Försäkringen gäller inte för sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning – och inte heller för följder av sådana tillstånd – där symtomen visat sig innan försäkringen tecknades, även om diagnos kunnat fastställas först efter det att försäkringen tecknades. Invaliditet som fanns redan när försäkringen tecknades berättigar aldrig till ersättning.

4.11.3 Sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig efter det att försäkringen tecknades

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning – och inte heller för följder av sådana tillstånd – där symtom visat sig och/eller diagnos fastställts först sedan försäkringen tecknats, om det är sannolikt att

- åkomman funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung i en sjukdom som uppstått under den första levnadsmånaden
- anlag till åkomman funnits vid födelsen
- åkomman uppstått till följd av skador eller sjukdomar under graviditeten eller förlossningen.

Med anlag menas här endast sådana genetiskt betingade rubbningar som – oberoende av levnadssätt och miljö – kommer att orsaka dödsfall, sjukdom eller handikapp.

Dessa inskränkningar tillämpas dock inte om symtomen på en sådan åkomma visat sig först sedan barnet fyllt 6 år.

Sjukdomar och tillstånd med nedanstående diagnoser och följder av dessa berättigar inte till ersättning om de visat symtom före 6 års ålder.

- Hemangiom och lymfangiom (D18)
- Adrenogenitala rubbningar (E25)
- Medfödda ämnesomsättningssjukdomar (E70-E90)
- Psykisk utvecklingsstörning (F70-F89)
- Medfödda sjukdomar inom nerv- och muskelsystemet (G11, G12, G60, G71, G80 och G91)
- Medfödda ögon- och öronsjukdomar (H35, H55 och H90)
- Medfödda virussjukdomar (P35)
- Andra medfödda infektionssjukdomar och parasitsjukdomar (P37)
- Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelse (Q00-Q99)

Om det är helt säkerställt att sjukdomen eller tillståndet i sin helhet orsakats av någon form av yttre påverkan efter en månads ålder tillämpas inte inskränkningen.

För de fall en sjukdom eller ett tillstånd även omfattas av punkt 4.11.1 ovan, tillämpas punkt 4.11.1.

De inom parentes angivna koderna refererar till Socialstyrelsens " Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning, svensk version 2016 (ICD-10-SE)".

5. Finns det andra begränsningar i grupp försäkringarna?

5.1 Vid utlandsvistelse

5.1.1 Inom Norden

Samtliga grupp försäkringar gäller vid vistelse i Norden, oavsett hur länge vistelsen varat.

5.1.2 Utanför Norden

Livförsäkringen gäller om den försäkrade avlider utomlands, oavsett hur länge utlandsvistelsen varat.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte barnförsäkringen – olycksfall och sjukdom.

Vistelsens varaktighet

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

5.2 Vid krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt

5.2.1 Krigsförhållanden i Sverige

Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning. Av lagstiftningen följer bl.a. att Skandia har rätt att ta ut tilläggspremier (krigspremier) för försäkring som omfattas av krigsansvarighet.

Medan krigsförhållandet råder eller inom ett år efter det att krigsförhållandet upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget. Begränsningarna avser inte dödsfall eller fall av medicinsk invaliditet.

5.2.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som anses vara beroende av krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt om den försäkrade vistas i område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt.

Med område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt avses område som Utrikesdepartementet (UD) avråder från resor till p.g.a. krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

Utbryter kriget, oroligheterna eller den väpnade konflikten när den försäkrade redan vistas i området tillämpas inte inskränkningen under de första 3 månaderna efter det att kriget, oroligheterna eller konflikten brutit ut. En förutsättning är att den försäkrade inte deltar i kriget, de krigsliknande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten.

5.3 Övrigt

5.3.1 Uppsåt och grov vårdslöshet i försäkringsfall m.m.

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som den försäkrade har framkallat uppsåtligt. Om den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall

eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till de särskilda förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Detta gäller till exempel vid påverkan och missbruk av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat, dopningspreparat eller läkemedel samt om den försäkrade underlåter att följa vårdgivares rekommendation. Bestämmelsen gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

5.3.2 Force majeure

Skandia ansvarar inte för skada till följd av stridsåtgärder i arbetslivet, lagbud, myndighetsåtgärd, krigshändelse eller annan omständighet, som Skandia inte råder över, och inte heller för annan skada om Skandia handlat med normal aktsamhet.

5.3.3 Juridiskt ombud, tolk och översättning

Kostnader för juridiskt ombud, tolk och översättning av handlingar ersätts inte.

6. Hantering av klagomål

Vid klagomål ska i första hand den person som handlagt ärendet kontaktas, eller Skandias kundservice. Efter Skandias beslut kan Skandias klagomålsutredare pröva ärendet och granska handläggning och beslut i olika frågor. Ärenden som önskas prövade av Skandias klagomålsutredare lämnas skriftligt via brev till Skandia Klagomål, R809, 106 37 Stockholm eller via mejl till klagomal@skandia.se.

Konsumenternas Försäkringsbyrå och Konsumentverket ger allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
www.konsumenternas.se

Konsumentverket

Besöksadress: Tage Erlandergatan 8 A, Karlstad
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon: 0771-42 33 00

Hallå Konsument

Telefon: 0771-525 525
www.hallakonsument.se

Det finns även möjlighet att få saken prövad genom en alternativ tvistlösningsnämnd. En tvist som gäller försäkring kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden och om det handlar om försäkringsmedicinska frågor, av Personförsäkringsnämnden. Om tvisten rör en produkt eller tjänst som är köpt online finns även möjligheten att lämna in klagomålet via EU:s plattform för tvistlösning online. Via plattformen vidarebefordras klagomålet till den valda alternativa tvistlösningsnämnden och hela processen hanteras online via plattformen. En tvist kan också prövas av allmän domstol. Finns en rättsskyddsförsäkring, vilket ofta ingår i hemförsäkringen, kan denna försäkring ofta ersätta advokatkostnader.

Allmänna reklamationsnämnden

Besöksadress: Kungsholmstorg 5, Stockholm
Postadress: Box 174, 101 23 Stockholm

Tfn: 08-508 860 00
www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se/PFN/

EU:s plattform för tvistlösning online

<https://ec.europa.eu/odr/>

Hos kundservice och på www.skandia.se/klagomal finns ytterligare information om andra vägar för prövning.

7. Hur kontaktas Skandia?

Vid skadereglering

Postadress: Skandia, Dokumenthantering R802, 106 37 Stockholm
Telefon: 0771-66 22 44
Mejladress: grupp@skandia.se

Blanketter och ytterligare information om Akademikerförsäkrings seniorförsäkring i Skandia finns på akademikerforsakring.se

Om dina personuppgifter

Hur vi hanterar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss. Det kan handla om uppgifter som du lämnar till oss för din egen eller för någon annans räkning när du öppnar ett konto eller ansöker om en försäkring, eller som du lämnar under affärsförbindelsens gång. Ibland behöver vi även behandla information om din hälsa, fackliga tillhörighet eller privatekonomi, för att kunna bedöma om du till exempel kan få en viss försäkring eller ett lån. All information behandlas konfidentiellt och skyddas med tekniska lösningar och höga krav på våra medarbetare.

Din personliga integritet är viktig för oss. Vi samlar inte in fler uppgifter om dig än vad som behövs och behandlar dem bara om vi har rätt till det.

På www.skandia.se/personuppgifter hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.

Akademikerförsäkring och vårt erbjudande

Akademikerförsäkring är ditt fackförbunds egen försäkrings-förmedlare. Vi ägs av Sveriges Ingenjörer, Akademikerförbundet SSR, Naturvetarna, DIK, Sveriges Arbetsterapeuter och Sveriges Farmaceuter. Svenska Logopedförbundets medlemmar är också våra kunder.

Vårt uppdrag är att guida dig till rätt försäkringsskydd och erbjuda gruppförsäkringar särskilt förhandlade för dig och 298 000 andra medlemmar.

Hos oss får du prata med licensierade försäkringsrådgivare. Vi hjälper dig att se över det skydd du redan har och hur det kan behöva kompletteras.

Vi är en förmån i ditt fackliga medlemskap. Välkommen att nyttja den förmånen.

