



OLYCKSFALL

Försäkringsvillkor: 3008002

Gäller från 2021-01-01

Gjensidige 

INNEHÅLL

A. Försäkringens omfattning	3	E. Premiebetalning	8
B. Ersättningsmoment	3	F. Begränsningar i försäkringens omfattning	8
C. Kostnadsersättning vid olycksfallsskada	6	G. Vid skada	9
D. Allmänna avtalsbestämmelser	6	H. Om vi inte skulle komma överens	10

Kontakta Gjensidige försäkring

Kundtjänst

Telefon 0771-326 326

E-post info@gjensidige.se

Skador

Telefon 0771-326 326

E-post skador@gjensidige.se

Särskilt försäkringsvillkor: 3008002

OLYCKSFALLFÖRSÄKRING

Villkor: 3008002

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, org.nr 516407-0384, en filial till Gjensidige Forsikring ASA, org.nr 995 568 217.

Gjensidige Försäkring

Postadress:

Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial

Box 3031

103 61 Stockholm

Telefonväxel 0771-326 326

E-post info@gjensidige.se

Hemsida www.gjensidige.se

A. Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning och premiens storlek framgår av försäkringsbrevet. Försäkringens lämnar ersättning enligt de villkor som var gällande den dag olycksfallsskada inträffar.

1. Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med olycksfall jämställs kroppsskada orsakad av solsting, värmeslag, förfrysning och smitta p.g.a. fästingbett. Total hälseneruptur samt vridvåld mot knä räknas som olycksfall även utan plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med kroppsskada jämställs skada på protes.

Följande anses inte vara ett olycksfall som omfattas av försäkringens:

- Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne.
- Skada orsakad av ingrepp, behandling, undersökning eller användning av medicinska preparat som inte beror på en olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Tandskada orsakad av tuggning eller bitning.
- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar.
- Diskbråck, ryggsnitt och muskelbristning
- Tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändringar, lyte eller andra sjukliga förändringar.

B. Ersättningsmoment

Försäkringens gäller helt utan självrisk. Karens kan finnas på vissa ersättningsmoment vilket i sådant fall framgår av respektive moment.

1. Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas att en olycksfallsskada medfört en bestående nedsättning av den försäkrades

kroppsfunction.

Funktionsnedsättningen fastställs oavsett den försäkrades fritidsintressen, yrke eller arbetsförhållanden. Om förlorad kroppsdel ersätts av protes tas det med i beaktandet vid bedömning av invaliditetsgraden.

Rätt till ersättning inträder när olycksfallsskadan medfört en bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet bedöms som varaktigt. Bedömning av den medicinska invaliditetsgraden kan ske tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffade. Samlad invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada kan inte överstiga 100 %.

Invaliditetsgraden fastställs med ledning av branschgemensamma tabellverk gällande vid utbetalningstillfället. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den bedömda invaliditetsgraden. Ersättningen beräknas utifrån försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet som framgår av försäkringsbrevet.

Från 20% medicinsk invaliditet förhöjs ersättningen och en tilläggsersättning lämnas enligt nedan:

Fastställd invaliditetsgrad i procent	Tilläggsersättning i procent av försäkringsbeloppet	Total ersättning i procent av försäkringsbeloppet
1-19	0	1-19
20	5	25
25	10	35
30	20	50
35	30	65
40	40	80
45	50	95
50	70	120
55	90	145
60	110	170
65	130	195
70	140	210
75	150	225
80	160	240
85	170	255
90	180	270
95	200	295
100	200	300

En förutsättning för ersättning är att olycksfallsskadan inträffat under tid då försäkringen var gällande. Vidare ska olycksfallsskadan ha medfört en mätbar medicinsk invaliditet inom tre år från det försäkringen senast var gällande. Invaliditetsbedömningen kan skjutas upp så länge det är nödvändigt enligt medicinsk erfarenhet och utifrån eventuell möjlighet till rehabilitering.

Om den försäkrades kroppsfunction redan innan nu inträffad skada var nedsatt räknar Gjensidige av den medicinska invaliditetsgraden för den nedsättningen vid beräkning av ersättningen för den nu inträffade skadan. Om funktionsförmågan kan förbättras genom användande av protes beaktas även protesfunktionen vid bestämningen av invaliditetsgraden.

Avlider den försäkrade innan rätten till medicinsk invaliditet inträtt utbetalas inte invaliditetsersättningen. Avlider den försäkrade p.g.a. aktuell olycksfallsskada efter det att rätten till medicinsk invaliditet inträtt men innan slutbetalningen har skett, utbetalas den del som svarar mot den invaliditetsgrad som förelåg omedelbart innan dödsfallet. Utbetalning sker då till den försäkrades dödsbo.

1.2 Omprövning av medicinsk invaliditet

Det finns möjlighet att få invaliditetsgraden omprövad vid en väsentlig försämring av kroppsfunctionen efter det att Gjensidige tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Omprövning medges om den försäkrade senast inom tio år från det olycksfallsskadan inträffade anmäler sitt önskemål om omprövning skriftligen till Gjensidige.

2. Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas att en olycksfallsskada medfört en bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 %. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och samtliga möjligheter till rehabilitering är utredda.

Ersättning lämnas under förutsättning att:

- Arbetsförmågan är bestående nedsatt med minst 50 % och minst halv sjukersättning har beviljats enligt socialförsäkringsbalken.
- Olycksfallsskadan har medfört medicinsk Invaliditet om minst 5%.
- Medicinsk och yrkesmässig rehabilitering har utretts och genomförts.
- Den försäkrade har varit minst 50 % arbetsoförmögen i en sammanhängande tid av minst två år, dock tidigast vid 20 års ålder (karenstid).

Bedömningen av den ekonomiska invaliditetsgraden kan, om medicinska skäl finns eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter, skjutas upp till en tidpunkt om längst i fem år.

Nivå på arbetsförmåga	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
Hel	100 %
Tre fjärdedels	75%
Halv	50 %

Ersättningen beräknas utifrån försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet som framgår av försäkringsbrevet.

Om den försäkrade, redan före olycksfallsskadan inträffade eller, mottog aktivitetsersättning eller motsvarande enligt lagen om allmän försäkring p.g.a. en bestående arbetsoförmåga, lämnar försäkringen ersättning med högst så stor del som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Försäkringen lämnar inte ersättning för ekonomisk invaliditet vid följande tillstånd:

- för olycksfall som inträffar efter din 55 års-dag
- olycksfallsskada som inom fem år från då olycksfallstillfället inte medfört minst 50 % bestående arbetsoförmåga

Försäkringsbeloppet reduceras med tio procentenheter för varje år som den försäkrades ålder överstiger 50 år. Reduceringen görs med högst 50 % av försäkringsbeloppet.

Avlider den försäkrade innan rätten till ekonomisk invaliditet inträtt utbetalas inte invaliditetsersättningen. Avlider den försäkrade p.g.a. olycksfallsskada efter det att rätten till ekonomisk invaliditet inträtt men innan slutbetalningen har skett, utbetalas den del som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalningen sker då till den försäkrades dödsbo.

När 100 % ekonomisk invaliditet utbetalats upphör momentet i försäkringen.

2.1 Omprövning av ekonomisk invaliditet

Det finns möjlighet att få invaliditetsgraden omprövad i det fall den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att Gjensidige tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Omprövningen ska begäras skriftligen.

3. Ärr och annan utseendemässig förändring

Försäkringen lämnar ersättning för kvarstående ärr eller annan utseendemässig förändring orsakad av olycksfallsskada som krävt läkarbehandling. Med läkarbehandling menas t ex att en sårskada har sytts eller tejpat. Det räcker inte att en läkare har tittat på skadan utan att ha vidtagit någon behandling. Ersättning lämnas enligt Trafikkadennämndens fastställda tabell som gäller vid utbetalningstillfället.

Bedömningen av kvarstående ärr kan ske tidigast 1 år efter det att senaste operationen/behandlingen eller efter det att olycksfallsskadan inträffade. Innan bedömningen kan ske ska ärren eller den utseendemässiga förändringen bedömas vara kvarstående för framtiden.

Om den försäkrade avlider innan rätten till ersättning inträtt

eller innan Gjensidige har haft möjlighet att fastställa ersättnings storlek, utbetalas ingen ersättning.

4. Krisförsäkring

Försäkringen omfattar kristerapi/psykologkonsultation hos legitimerad psykolog om den försäkrade utsatts för någon av följande händelser som inträffat under försäkringstiden:

- Ersättningsbar olycksfallsskada.
- Överfall, misshandel, hot, rån eller våldtäkt som polisanmälts.
- Nära anhörigs död (med nära anhörig menas föräldrar, syskon, make/maka/sambo, den försäkrades barn).

Försäkringen omfattar 15 behandlingstillfällen per skada för behandling inom ett år från skadetillfället. Kostnader för nödvändiga och skäligen resor till och från behandling omfattas. Behandling utanför Sverige ersätts inte. Krisförsäkringen omfattar endast skador som den försäkrade råkat ut för i egenskap av privatperson, inte i sin yrkesutövning. Behandlingen ska på förhand godkännas av Gjensidige.

5. Ersättning vid sjukhusvistelse

Ersättning lämnas om den försäkrade blir inskriven på sjukhus i Sverige över natt, för vård av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden. Ersättning lämnas, med ett engångsbelopp per dygn som framgår av försäkringsbrevet, från första dagen och som längst i 365 dagar för samma olycksfallsskada. Ersättning för sjukhusvistelse lämnas inom 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

6. Akutvårdersättning

Om den försäkrade drabbas av en olycksfallsskada som medför akut behov av inskrivning på sjukhus över natt, lämnas ersättning med ett engångsbelopp, vilket framgår av försäkringsbrevet. Om ett och samma olycksfall medför flera akuta behov av inskrivning på sjukhus över natt lämnas akutersättning högst två gånger per tolv månadersperiod.

7. Ersättning vid sjukskrivning

Om den försäkrade på grund av olycksfallsskada blir sjukskriven under minst 30 sammanhängande dagar lämnas ersättning med ett engångsbelopp vilket framgår av gällande försäkringsbrev. Ersättning lämnas högst en gång för en och samma olycksfallsskada samt följer därav.

Ersättning lämnas inte för:

- Sjukskrivning som påbörjas mer än fem år efter att olycksfallet inträffade.
- Sjukskrivning som understiger 30 dagar.

8. Ersättning vid vissa händelser

Om den försäkrade drabbas av någon av nedanstående händelse på grund av ett olycksfall lämnas ersättning med ett engångsbelopp vilket framgår av gällande försäkringsbrev.

- Allvarlig brännskada, minst 15% av andra graden, mätt med "Rules of Nine" eller "Lund and Browder Surface Chart" eller allvarlig brännskada som medför hudtransplantation om minst 5% av kroppsytan. 1% av kroppsytan är motsvarande storleken av en hand med fingrar.
- Blindhet på båda ögonen ICD H54.0.

- Förlust av hand vid handled eller fot vid ankel ICD S68.4, S98.0.

Olycksfallet måste ha inträffat under den tid då försäkringen var ikraft. Om försäkringen upphört måste diagnosen ha fastställts senast inom tre år från det att försäkringen upphörde att gälla. Diagnosen ska vara fastställd med gällande medicinska kriterier av specialist inom relevant område. Försäkringen ger rätt till ersättning om den försäkrade är i livet 30 dagar efter fastställd diagnos.

Rätt till ersättning uppkommer när läkare med specialistkompetens fastställt diagnosen. Ersättningen utbetalas bara en gång för samma händelse men försäkringen fortsätter att gälla för övriga händelser. Om den försäkrade på nytt drabbas av någon av angivna diagnoser eller händelser, utbetalas ersättning endast om samband saknas mellan diagnoserna eller händelserna.

9. Rehabilitering och engångskostnader

Ersättning lämnas för kostnader av engångskaraktär vars syfte är att varaktigt lindra ett fastställt invaliditetstillstånd vid olycksfallsskada som inträffar under den tid då försäkringen är ikraft.

Kostnaderna ska uppgå till minst 5 000 kr och avse:

- Handikappanpassning eller andra förändringar i boendemiljön, i den bostad där den försäkrade är folkbokförd. Syftet ska vara att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt för den försäkrade.
- Tekniska hjälpmedel som underlättar vård- och tillsynsbehov eller möjliggör medicinsk rehabilitering.
- Rehabiliterande behandling som föreskrivits av läkare vars syfte är att den försäkrade återgår i studier eller arbete. Kostnader för rehabiliterande behandling ersätts inom en period av 365 dagar.

Försäkringen ersätter inte kostnader som kan ersättas från annat håll enligt lag, författning eller annan försäkring. Kostnader avseende boendemiljön ersätts inte om de beror på byggtekniska brister som mögel, fukt, radon, flytspackel eller ventilation. Kostnaderna ska på förhand godkännas av Gjensidige, de godkända åtgärderna ska vara medicinskt motiverade och styrkas av läkarintyg. Högsta ersättningsbelopp framgår av försäkringsbrevet. En förutsättning är att åtgärderna vidtas under den tid då försäkringen är ikraft och senast inom 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden.

Följande kostnader ersätts inte:

Centralsdammsugare, luftrenare, luftfuktare, hälso- och behandlingsresor även om syftet är att lindra besvär efter olycksfallsskada, datorer med tillhörande utrustning och programvaror, kläder, kost, läkemedel, förebyggande åtgärder eller därmed jämförliga saker/åtgärder.

10. Dödsfallsersättning

Om den försäkrade avlider under tid som försäkringen är gällande lämnas dödsfallsersättning med ett belopp som framgår av försäkringsbrevet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo. Den försäkrade kan ange särskilt förmånstagarförordnande från 18 års ålder genom anmälan till Gjensidige, vilket i sådant fall framgår av försäkringsbrevet.

Om den försäkrade avlider under tid som försäkringen är gällande lämnas dödsfallsersättning med ett belopp som framgår av försäkringsbrevet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo.

C. Kostnadsersättning vid olycksfallsskada

Vid olycksfallsskada kan ersättning även lämnas för läke-, hjälpmedels-, tandskade- och resekostnader samt merkostnader för personliga tillhörigheter.

1. Allmänt vid ersättning för kostnader

Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton eller med intyg om utbetald reseersättning. Kostnader ersätts i längst 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade. Endast kostnader för offentligt finansierad vård där läkare är ansluten till Försäkringskassan ersätts. Privat vård ersätts inte. Kostnader ersätts endast upp till gällande högkostnadsskydd för vård och behandling samt mediciner. Kostnader utanför Norden ersätts inte.

2. Läkekostnader inklusive hjälpmedel

Vid olycksfall lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader för vård och behandling av behörig läkare, vård på sjukhus samt behandling och hjälpmedel som läkare föreskriver för skadans läkning.

Ersättning för behandlingskostnader hos sjukgymnast eller annan behandling ersätts endast om behandlingen sker enligt remiss av behörig läkare ansluten till Försäkringskassan. Läkekostnader ersätts inte efter det att definitiv medicinsk invaliditetsgrad fastställts.

3. Tandskadekostnader

Vid olycksfall lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader för behandling som utförts av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande om behandling utförs av tandläkare i annat nordiskt land. Behandlingen ska omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

All behandling och arvode ska på förhand godkännas av försäkringsbolaget. Försäkringen ersätter dock skälig kostnad för akutbehandling även om behandlingen inte hunnit bli godkänd av Gjensidige i förväg. Den skadade ska utan dröjsmål uppsöka tandläkare och anmäla skadan till Gjensidige. Skada genom tuggning eller bitning ersätts inte.

Om det föreligger sjukliga eller för åldern onormala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan

antas bli följd om förändringarna inte funnits då skadan inträffade. Skada på löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen samt skada på fast protetik ersätts enligt samma regler som gäller för skada på naturlig tand.

Om försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnas ingen ytterligare ersättning. Inträder en försämring som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen kan dock ersättning lämnas för den försämringen om den inträffar inom fem år från slutbehandlingen.

I de fall en slutbehandling måste skjutas upp p.g.a. den försäkrades ålder ersätts även den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Gjensidige tagit ställning innan den försäkrade fyllt 26 år. Den uppskjutna behandlingen godkänns som längst till den försäkrades 30 årsdag.

4. Resekostnader

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resekostnader för vård och behandling som beror på olycksfallsskadan. Resor ska styrkas av behörig läkare. Under akut behandlingstid kan ersättning lämnas för kostnader mellan fast bostad och skola eller arbetsplats. Detta under förutsättning att olycksfallsskadan orsakat nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig så att särskilt transportmedel måste anlitas för att kunna fullfölja skolutbildning eller ordinarie arbete. Detta ska vara föreskrivet av läkare för att ersättning ska kunna lämnas. Billigaste färdsättet med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Resor till och från vård kan ersättas av Landstinget och resor till och från arbetsplats kan ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.

5. Kostnader för skadade kläder, glasögon mm

Ersättning lämnas för personliga kläder, skor, hjälm, glasögon, klocka, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som skadats vid olycksfallet. En förutsättning för att ersättning ska kunna lämnas är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävts. Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden. I övrigt sker värdering av skadade föremål enligt nedanstående ersättningstabell:

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

Tabellen ovan visar ersättning i procent av nypriset beroende på det skadade föremålets ålder. Högsta ersättningsbelopp framgår av försäkringsbrevet.

D. Allmänna avtalsbestämmelser

1. Vem kan teckna försäkringen

Försäkringen kan tecknas för vuxna mellan 18 och 74 år. Försäkringen upphör när den försäkrade fyller 75 år.

För vuxna över 55 år som tecknar försäkringen ingår inte momentet ekonomisk invaliditet.

2. Om oriktiga uppgifter lämnas till Gjensidige

Om försäkringstagaren förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt och försäkringsbolaget är fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådant fall.

3. Försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter den försäkrade lämnat samt på uppgifter som Gjensidige hämtat in enligt lämnad fullmakt.

4. Den försäkrade

Försäkringen gäller för den person som står angiven som försäkrad i försäkringsbrevet. Den försäkrade ska vid tiden för tecknandet vara folkbokförd i och ha sin huvudsakliga bostad och dygnsvila i Sverige. Försäkringen kan inte tecknas inför en längre tids utlandsvistelse, se punkt 6 Geografisk giltighet.

5. Försäkringen börjar gälla

Försäkringen börjar gälla fr.o.m. dagen efter den dag du ansöker om försäkringen om inte önskemål om en senare begynnelse dag framgår av din ansökan.

6. Geografisk giltighet

Försäkringen gäller dygnet runt. Vid vistelse utanför Norden gäller försäkringen endast för kvarstående ärr, medicinsk och ekonomisk invaliditet, ersättning vid vissa tillstånd samt dödsfall. Försäkringen gäller inte i någon del för olycksfallsskada som inträffat under vistelse utanför Sverige som varat längre tid än 1 år. Denna begränsning gäller inte om vistelsen utanför Sverige beror på att den försäkrade, den försäkrades make/maka, sambo eller förälder är:

- I utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening.
- I tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige.
- I tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem.
- I tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.
- Utlandsstuderande (teoretiska studier).
- Au pair.

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

Om den försäkrade inte längre har en svensk aviseringsadress finns ingen möjlighet att behålla försäkringen. Detta ska då omgående anmälas till Gjensidige. Försäkringen upphör då vid årsförfallodagen närmast efter det att den försäkrade flyttade utomlands.

7. Försäkringstid och förnyelse av försäkringen

Försäkringstiden framgår av försäkringsbrevet och är den tid under vilken försäkringen gäller. Försäkringen tecknas som ettårsavtal och förnyas årligen på årsförfallodagen om försäkringen inte sagts upp innan dess. Försäkringen gäller som längst t o m årsförfallodagen närmast efter det att den

försäkrade fyllt 75 år. Gjensidige har rätt att ändra villkor och premier på årsförfallodagen.

8. Rätt att säga upp försäkringen

Den försäkrade har rätt att när som helst säga upp sin försäkring att upphöra direkt eller vid en senare tidpunkt. Uppsägningen kan ske skriftligt eller muntligt per telefon till vår Kundservice. Om inte annat anges i uppsägningen så upphör försäkringen dagen efter den dag Gjensidige mottog meddelandet om uppsägningen.

9. Försäkringsbelopp och värdesäkring

Försäkringen gäller med de försäkringsbelopp och de maxersättningar som framgår av försäkringsbrevet. Vid varje årsförfallodag värdesäkras försäkringsbeloppet vid invaliditet med konsumentprisindex (KPI) vilket även påverkar premien.

10. Information om behandling av personuppgifter

Behandling av dina personuppgifter krävs för att kunna ingå och uppfylla de försäkringsavtal vi har med dig. Uppgifterna behandlas vid förnyelse av avtal, vid skadehantering och -reglering samt för att hantera kundrelationen. Vi behandlar också dina personuppgifter vid berättigat intresse från vår sida. Det här gäller vid kunduppföljning och marknadsföring, vid marknads- och kundundersökningar, vid utveckling av nya och befintliga tjänster samt när vi loggar besök på våra webbsidor.

Vid klagomålsärenden, regresskrav och juridiska processer behandlar vi dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Vi behandlar också personuppgifter utifrån andra rättsliga förpliktelser som åligger bolaget i enlighet med annan lagstiftning.

I de fall behandlingen gäller särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter och uppgifter om medlemskap i fackförening, som krävs för att ingå avtal, kommer vi att be om ditt samtycke till detta.

Automatiserade individuella beslut används vid köp av försäkring samt vid skadehantering. I sådana beslut kan personprofilering ingå. För det fall resultatet av automatiserade individuella beslut påverkar dig i betydande grad har du i vissa fall rätt till manuell behandling. I de fall detta blir aktuellt kommer du att få information om det.

Gjensidige kan göra dina personuppgifter tillgängliga för andra, t.ex. internt inom koncernen, för tjänsteleverantörer och samarbetspartners, försäkringsförmedlare, andra försäkringsbolag och till försäkringsbolagens gemensamma register. Det här görs bara i den grad detta är tillåtet enligt gällande lagstiftning och det inte strider mot vår tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan vi också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos oss. När ett avtal med oss har sagts upp kommer vi att lagra uppgifterna fram till dess att preskriptionstiden

för de aktuella produkterna har löpt ut, detta på grund av möjligheten till framtida ersättningskrav som kan hänvisas till avtalsförhållandet.

Dataskyddsförordningen ger dig större kontroll över dina personuppgifter. Det innebär bland annat att du har rätt att be om åtkomst till, korrigerings eller radering av dina personuppgifter. Du har i vissa fall även rätt att protestera mot behandlingen och rätt att kräva att behandlingen begränsas. Du kan motsätta dig behandling av personuppgifter kopplad till direktmarknadsföring, och du kan återkalla ditt samtycke. Du har också rätt att få de personuppgifter du har lämnat om dig själv utlämnade till dig, och du har rätt att klaga hos tillsynsmyndigheter. Du kan utöva dina rättigheter om dataskydd när du loggat in på Mina sidor hos oss, eller genom att kontakta oss skriftligen via e-post insyn@gjensidige.se.

Personuppgiftsansvarig är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, Kungsgatan 47b, 111 56 Stockholm, Sverige, med org.nr. 516407-0384. Postadress är: Gjensidige Forsikring, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Du kan också kontakta vårt dataskyddsombud på dataskyddsombudet@gjensidige.se eller per post till: Gjensidige Forsikring, Dataskyddsombudet, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Vår fullständiga integritetspolicy hittar du på www.gjensidige.se. Du kan också få den skickad till dig per post genom att skicka in en skriftlig begäran till oss på adressen ovan.

11. Ångerrätt

30 dagars ångerrätt gäller för försäkringen. För försäkringen börjar fristen att löpa fr.o.m. den dag du får försäkringsbrevet. För att utnyttja din ångerrätt kontaktar du Gjensidiges Kundservice per telefon eller brev inom angiven tid och meddelar att du ångrar dig. Försäkringen kommer då att upphöra och eventuell inbetald premie kommer att återbetalas.

12. Lagstiftning

För försäkringsavtalet gäller svensk lagstiftning t ex försäkringsavtalslagen (2005:104).

E. Premiebetalning

Vid överenskommelse om flera premieperioder har Gjensidige rätt att debitera faktureringskostnad vid varje premiebetalningstillfälle och påminnelseavgift vid påminnelse p.g.a. för sen betalning.

1. Premie för nytecknad försäkring

Första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag då Gjensidige skickade ut premieaviv. Om premien inte betalas i tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, sägs försäkringen upp att upphöra 14 dagar efter det att Gjensidige skickade ut meddelande om uppsägningen.

2. Premie för förnyad försäkring

Premie för en förnyad försäkring ska betalas inom en månad

från det att Gjensidige skickade ut premieaviv. Om premien inte betalas i tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, sägs försäkringen upp att upphöra 14 dagar efter det att Gjensidige skickade ut ett meddelande om uppsägningen. Notera att villkorsförändringar kan medföra premiehöjningar.

3. Premie för ändrad försäkring

Om ändringar beslutats av försäkringen som medför en förhöjning av premien under försäkringstiden ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag Gjensidige skickade ut premieaviv.

4. Obetald premie i vissa fall

Om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien i tid p.g.a. svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller om liknande hinder inträffat, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret har fallit bort och senast tre månader efter fristens utgång.

5. Återupplivning

Om din försäkring upphört p.g.a. dröjsmål med premien, kan försäkringen återupplivas till sin tidigare omfattning om premien betalas inom tre månader från den dag premien skulle ha betalats.

Försäkringen börjar återigen gälla dagen efter den dag premien betalats. Nytecknad försäkring återupplivas inte. För att en nytecknad försäkring ska börja gälla på nytt måste en ny ansökan med hälsodeklaration fyllas i.

F. Begränsningar i försäkringens omfattning

1. Krig eller krigsliknande oroligheter

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror inom Sverige. Vistas den försäkrade utanför Sverige i ett område där krig eller krigsliknande oroligheter utbryter under vistelsetiden gäller försäkringen, enligt villkoren vid utlandsvistelse, under de första tre månaderna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i oroligheterna, inte heller som rapportör eller liknande.

2. Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som är en direkt eller indirekt följd av en atomkärnprocess.

3. Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som orsakats av eller har samband med spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Med terroristhandling menas en skadebringande handling, som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att:

- Skrämma befolkningen.
- Tvinga offentliga organ eller internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra viss åtgärd.

- Destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

4. Force Majeure

Försäkringen gäller inte för skada som uppstått i samband med force majeure.

5. Brottslig handling

Från 18 års ålder gäller försäkringen inte för sådan skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

6. Framkallat försäkringsfall

Om den försäkrade har framkallat olycksfall uppsåtligen är Gjensidige fritt från ansvar. Om den försäkrade genom grov vårdslöshet har framkallat ett olycksfall eller förvärrat dess följder kan ersättningen komma att sättas ned med vad som är skäligt. Detsamma gäller om den försäkrade antas ha handlat eller underlåtit att handla med vetskap om att det medför en betydande risk för att skada skulle inträffa.

7. Olycksfall innan försäkringen tecknades

Försäkringen gäller inte för kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtom visat sig före den dag försäkringen trädde ikraft. Detta även om diagnos kunnat fastställas först efter begynnelse dagen. Behandling i förebyggande syfte omfattas inte av försäkringen.

8. Sport och idrott

Försäkringen gäller inte vid deltagande i

- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår
- tävling eller träning med motorfordon
- Idrott som ger den försäkrade bidrag från sponsorer, lön eller annan inkomst.
- Tävlings- eller träningsverksamhet i samband med elitidrott (idrott på mästerskapsnivå, division 2 eller högre)
- Tävlings- eller träningsverksamhet vid idrottsgymnasium,
- fallskärmshoppning, glid- och skärmflygning
- djupdykning på större djup än 30 meter
- offpiståkning på ej avsedd plats
- utövande och deltagande i ovanlig och/eller särskild riskfylld extremsport, t ex klättring på berg, is, klippa eller glaciär
- utövande och deltagande i expeditioner av äventyrskaraktär.

G. Vid skada

1. Skadeanmälan

Anmälan om olycksfallsskada eller dödsfall som kan ge rätt till ersättning ska anmälas till Gjensidige snarast möjligt. Den försäkrade eller dess vårdnadshavare ska på begäran fylla i skadeanmälan och skicka in läkarintyg och andra handlingar som är av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Gjensidige. Den försäkrade ska utan dröjsmål uppsöka behörig läkare, följa läkarens föreskrifter och under sjuktiden stå under

fortlöpande läkartillsyn. Vid behov kan Gjensidige via fullmakt från den försäkrade inhämta ytterligare medicinska handlingar och andra nödvändiga handlingar för bedömning av rätten till ersättning.

Vid behov kan vi komma att begära att den försäkrade ska uppsöka särskilt anvisad läkare för undersökning, för att kunna bedöma rätten till ersättning. Sådan undersökning inklusive eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av oss. Invaliditetsintyg får inhämtas av kunden först efter överenskommelse med oss.

Om den som har rätt till ersättning försummat att följa ovanstående regler vid skadeanmälan och det medfört skada för försäkringsbolaget kan ersättningen komma att sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Detsamma gäller om den försäkrade eller någon annan som begär ersättning uppsåtligen eller av grov vårdslöshet oriktigt uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning.

2. Utbetalning av ersättning

Utbetalning av försäkringsersättning, som inte avser periodiska utbetalningar, ska ske senast en månad efter det att rätt till ersättning inträtt. Den försäkrade eller den som begär ersättning ska ha lagt fram de underlag som är av betydelse för bedömning av rätten till ersättning. Om betalning inte sker i tid betalas Gjensidige dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635). Om den försäkrade har rätt till åtminstone visst belopp lämnas förskott på ersättningen som senare avräknas den slutliga ersättningen.

3. Ersättning från annat håll

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som kan ersättas från annat håll enligt särskild lag, internationell konvention, författning, kollektivavtal eller liknande samt från annan försäkring än olycksfallsförsäkring.

4. Dubbelförsäkring

Har samma intresse försäkrats hos flera försäkringsbolag, är varje bolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt beviljat försäkring. Du har dock aldrig rätt till högre ersättning från bolagen gemensamt än vad som svarar mot den skada du lidit, t ex kan du inte få ersättning för kostnader från mer än en försäkring.

5. Återkrav

Försäkringen tar över den försäkrades rätt till skadestånd och annan ersättning från den som är ansvarig för olycksfallet när det gäller ersättning för sjukvårdskostnader, andra utgifter och förluster som bolaget har ersatt enligt försäkringsavtalet.

6. Preskription

Med preskription avses att rätt till ersättning upphör efter en viss tid. För att inte riskera att ersättning uteblir, bör krav på ersättning meddelas till Gjensidige så snart som möjligt.

Du måste begära ersättning för skada inom tio år från den tidpunkt när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringskydd inträdde.

Under tiden skadan handläggs, åberopas inte preskription. När Gjensidige tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan, medges den skadelidande alltid minst sex månader att väcka talan vid domstol för den händelse han/hon inte är nöjd.

7. Gemensamt skadeanmälningsregister (GSR)

Bolaget äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

H. Om vi inte skulle komma överens

1. Omprövning hos Gjensidige

Vi vill ge dig personlig service med snabb skadereglering. Om du inte är nöjd med vårt beslut vill vi att du kontaktar oss. Prata med din handläggare, för att reda ut eventuella missförstånd och oklarheter.

Om du vill få ditt ärende omprövat ska du i första hand vända dig till din handläggare genom att skriftligen med angivet ärendenummer redogöra vad i vårt beslut du anser är felaktigt. Handläggaren går då igenom ditt ärende på nytt och återkommer därefter till dig med ett skriftligt svar. Om du ändå inte är nöjd, ta kontakt med skadereglerarens närmste chef.

I andra hand har du möjlighet att få ditt ärende prövat av Gjensidiges Klagomålsansvarig. Klagomålsansvarig fungerar som en fristående part vid omprövning av ärenden. Begäran ska göras senast 6 månader från det att du fick ta del av vårt slutgiltiga ställningstagande. Formuläret finner du på Gjensidiges hemsida: www.gjensidige.se

2. Extern omprövning och rådgivning

Om du fortfarande inte är nöjd har du möjlighet att få ditt ärende prövat externt och du kan då vända dig till någon av nedanstående instanser:

2.1 Personförsäkringsnämnden

Nämnden prövar tvister mellan den försäkrade och försäkringsbolaget i ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkringar som kräver medicinska bedömningar. Yttrandet från nämnden är rådgivande och prövningen är kostnadsfri.

Personförsäkringsnämnden

Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se

2.2 Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) är en statlig myndighet som har till huvudsaklig uppgift att opartiskt - och utan avgift för parterna - pröva konsumenttvister. Anmälan kan göras av en enskild konsument som har en tvist med en näringsidkare om köp av en vara, tjänst eller annan

nyttighet. Nämnden har bl.a. en särskild avdelning som prövar försäkringsärenden. Nämndens beslut har formen av en rekommendation till försäkringsbolaget och den skadelidande. ARN prövar inte ärenden som har eller kan prövas av Personförsäkringsnämnden.

Allmänna reklamationsnämnden

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

2.3 Allmän domstol

Du har även möjlighet att begära rättslig prövning av tvisten i allmän domstol. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta av t ex rättsskyddsförsäkringen i din hemförsäkring. www.domstol.se

2.4 Konsumenternas Försäkringsbyrå

Konsumenternas Försäkringsbyrå är en självständig rådgivningsbyrå som drivs gemensamt av Sveriges Försäkringsförbund, Finansinspektionen och Konsumentverket. Byrån har till uppgift att kostnadsfritt ge råd och hjälp till privatpersoner (konsumenter) i olika försäkringsärenden.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 08-22 58 00
www.konsumenternas.se

Gjensidige Försäkring

Box 3031

103 61 Stockholm

Telefon 0771-326 326

E-post info@gjensidige.se

En svensk filial till:

Gjensidige Forsikring ASA

Org.nr 995 568 217