

Försäkringsvillkor

Tjänstereseförsäkring



Innehåll

Information om försäkringsbrev och villkor	4
Gemensamma bestämmelser	6
1. Vem försäkringen gäller för	6
2. När försäkringen gäller	6
3. Var försäkringen gäller	6
A. Egendomsförsäkring	7
4. Försäkrat intresse	7
5. Försäkrad egendom	7
7. Försäkringsbelopp	8
8. Självrisk	8
9. Skadehändelser	8
10. Säkerhetsföreskrifter	9
11. Åtgärder i samband med skada	9
12. Skadevärderingsregler	10
13. Skadeersättningsregler	11
B. Avbeställningsskydd och reseavbrott	12
1. Avbeställningsskydd	12
2. Reseavbrott	13
C. Ansvarsförsäkring för privatperson	14
1. Vem försäkringen gäller för	14
2. Vad försäkringen gäller för	14
3. Undantag – begränsningar	14
4. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning	15
5. Självrisk	15
6. Åtgärder i samband med skada	15
7. Skadeersättningsregler	16
D. Rättsskyddsförsäkring för privatperson	17
1. Vem försäkringen gäller för	17
2. När försäkringen gäller	17
3. Vad försäkringen gäller för	17
5. Vilka kostnader försäkringen ersätter	18
6. Vilka kostnader försäkringen inte ersätter	18
7. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning	18
8. Självrisk	18
9. Åtgärder i samband med skada	18
10. Skadeersättningsregler	19
11. Svensk Försäkrings nämnd för rättsskyddsfrågor	19
E. Överfallsskydd	20
1. Vem försäkringen gäller för	20
2. Vad försäkringen gäller för	20
3. Undantag	20
4. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning	20
5. Självrisk	22
6. Åtgärder i samband med skada	22
7. Tidpunkt för betalning av ersättning och räntebestämmelser	22
G. Sjuk- och olycksfallsförsäkring	23
1. Ersättningsbelopp	23
2. Förklaringar av viktiga begrepp	23

3. Ersättning för kostnader	24
4. Ersättning för invaliditet vid olycksfallsskada	25
5. Ersättning vid dödsfall	27
6. Åtgärder för utbetalning av ersättning.....	27
7. Vem är förmånstagare.....	27
8. Samordning	28
9. Skatteregler	28
10. Övriga begränsningar	28
X. Allmänna avtalsbestämmelser	29
1. Försäkringstiden med mera	29
2. Premiebetalning	30
3. Rätt att säga upp försäkringsavtalet under försäkringstiden.....	31
4. Upplyningsplikt och andra förpliktelser	31
5. Försäkringsförmedlare	32
6. Återkrav	33
7. Dubbelförsäkring	33
8. Tvist om värdering	33
9. Undantag – allmänna.....	33
10. Preskription med mera	34
11. Skydd av personuppgifter.....	34
12. Skaderegistrering	35
13. Försäkringsavtalslagen med mera	35

Information om försäkringsbrev och villkor

Detta försäkringsvillkor utgör en del av försäkringsavtalet mellan försäkringstagaren och Folksam. Försäkringsgivare är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619, i fortsättningen kallat bolaget. Adress: 106 60 Stockholm. För dödsfallsersättning är Folksam ömsesidig livförsäkring, organisationsnummer 502006-1585, försäkringsgivare.

Villkoret ingår i en serie villkor för företagsförsäkring. Samtliga dessa villkor är indelade efter ett gemensamt system, vilket medför att numreringen inte alltid är löpande.

I försäkringsbrevet finns – i aktuella fall – uppgifter om

- Försäkringssperiod
- Försäkrad verksamhet
- Försäkringsställe(n)
- Försäkrad egendom
- Försäkringsbelopp
- Försäkringsform
- Försäkringsomfattning
- Försäkringsvillkor
- Grundsjälvrisiker

De villkor som gäller för försäkringen anges i försäkringsbrevet med villkorsnummer och villkorsnamn.

Olika typer av villkor

- Grundvillkor
- Villkor för produkttillval
- Villkor för utvidgningar och begränsningar

Utformning

- Villkoren hämtas på folksam.se eller kan erhållas genom att kontakta Folksam.
- Kortare villkorstexter kan finnas i försäkringsbrevet.

Följande moment omfattas av försäkringen om inte annat anges

- Egendom
- Avbeställningsskydd och Reseavbrott
- Ansvar för privatperson
- Rättsskydd för privatperson
- Överfallsskydd
- Kristerapi
- Sjuk och olycksfall

Begränsningar i försäkringsskyddet och särskilda självrisiker

I vissa försäkringsmoment finns undantag när försäkringen inte gäller. Det finns också andra begränsningar till exempel i form av högsta ersättning i vissa åtaganden. Försäkringen kan också gälla med en särskild självrisk för vissa moment, som är högre än grundsjälvrisk.

All information om undantag, högsta ersättningsbelopp och särskilda självrisiker som gäller för försäkringen står i försäkringsvillkoren eller anges i försäkringsbrevet.

Det är därför viktigt att du läser igenom villkoren och försäkringsbrevet och särskilt noterar vad som står under rubrikerna ”Undantag”, ”Högsta ersättning” och ”Särskild självrisk”. Lägg också särskilt märke till vad som står under ”Säkerhetsföreskrifter” samt ”Åtgärder i samband med skada – räddningsplikt”, vilka punkter du också kan läsa mer om nedan.

Upplyningsplikt

Både vid tecknandet och vid förnyelse av försäkringen är det viktigt att du lämnar oss rätt uppgifter om försäkringsbelopp, lönekostnad, årsomsättning och andra uppgifter som ligger till grund för försäkringen. Om du inser att bolaget tidigare har fått oriktiga eller ofullständiga

uppgifter om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen ska du utan oskäligt dröjsmål rätta till uppgifterna.

Riskökning

Ändras de förhållanden som ligger till grund för försäkringen och medför ändringen ökad risk för skada, ska du meddela detta till bolaget.

Har du uppsåtligt eller av oaktsamhet eftersatt din upplysningsplikt kan det, liksom vid riskökning, leda till att bolaget är fritt från ansvar för, eller endast har ett begränsat ansvar för skada.

Säkerhetsföreskrifter

För att minska risken för skada gäller försäkringen med vissa säkerhetsföreskrifter.

Där anges också viktiga föreskrifter avseende hantering av datorprogram och datainformation samt övriga skadehändelser. Föreskrifter kan också anges i försäkringsbrevet eller i särskilt villkor som framgår av försäkringsbrevet.

Om föreskrifterna inte följs och det inträffar en skada betalas ersättning endast i den utsträckning skadan får antas ha inträffat även om föreskriften hade följts.

Åtgärder i samband med skada

Räddningsplikt

Försäkrad ska efter förmåga

- avvärja skada som kan befaras vara omedelbart förestående
- begränsa skada som redan inträffat
- snarast möjligt omhänderta och skydda skadad egendom.

Skadeanmälan

Skada som kan medföra ersättningskrav ska anmälas till bolaget så snart som möjligt. Vid stöld, inbrott, rån, överfall eller annat brott ska polisanmälan göras och kopia på anmälan sändas till bolaget.

Ersättningskrav

Ersättningskrav ska framställas till bolaget senast ett år från det att.

Innehåll

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbrevet.

Basbelopp

Med basbelopp avses, om inte annat anges i försäkringsvillkoret, prisbasbeloppet som fastställs enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110) och som gällde det år skadan inträffade.

Gemensamma bestämmelser

1. Vem försäkringen gäller för

1.1 Försäkrad

Försäkrade är

- i försäkringsbrevet angiven försäkringstagare
- person som för företagets/organisationens räkning utför resa i tjänsten samt familjemedlem enligt 1.2.

1.2 Anställd, uppdragstagare, familjemedlem

Försäkringen gäller för

- *anställd inom och uppdragstagare* för företag/organisation förutsatt att denne har rätt till ersättning enligt företagets/organisationens resereglemente eller motsvarande kostnadsersättning
- *familjemedlem* (make/maka/registrerad partner/sambo samt hemmavarande barn under 21 år) som är folkbokförd på den försäkrades adress och som medföljer på resa på företagets bekostnad.

Är barn under 18 år inte skriven på samma adress som den försäkrade gäller försäkringen på samma sätt förutsatt att den försäkrade har laglig vårdnad om barnet eller utövar umgängesrätt.

De försäkrade ska vara stadigvarande bosatta i Norden och inskriven i nordisk allmän försäkringskassa om inte annat avtalats och framgår av försäkringsbrevet.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller vid tjänsteresa från det den försäkrade lämnar arbetsplatsen eller bostaden och upphör i och med återkomsten till någon av dessa platser. Resor mellan den försäkrades bostad och arbetsplatsen räknas inte som tjänsteresa.

Försäkringen gäller dock längst i tolv månader.

Om den huvudsakliga arbetsuppgiften utgörs av resor eller den försäkrade utför resor till olika arbetsplatser krävs en särskild överenskommelse mellan försäkringstagaren och Europeiska ERV. Detta gäller också om den anställde regelmässigt utför sitt arbete hos kund.

I det fall den försäkrades huvudsakliga arbetsuppgift utgörs av resor eller den försäkrade utför resor till olika arbetsplatser, till exempel bygg- och anläggningsarbetare, reparatörer, montörer, chaufförer, flygbesättningar och personal från bemanningsföretag gäller försäkringen inte under de resor som ingår i de normala arbetsuppgifterna om inget annat avtalats och framgår av försäkringsbrevet.

Försäkringen gäller för skada under tjänsteresa som inträffat under den tid försäkringen varit betald och i kraft.

3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen med undantag för de länder och områden till vilka Utrikesdepartementet eller Svenska Folhälsomyndigheten helt eller delvis avråder resa.

Ovanstående avser de förhållanden som gäller vid resans påbörjande.

A. Egendomsförsäkring

4. Försäkrat intresse

Försäkringen gäller för det intresse som består i att den försäkrade egendomens värde inte minskar eller går förlorat och därför till exempel inte sådan förlust som uppkommer genom att egendomen inte kan användas på beräknat sätt.

Försäkringen gäller endast för person som saknar motsvarande egendomsskydd i annan försäkring.

5. Försäkrad egendom

Försäkringen gäller för medfört *resgods* som ägs av

- försäkringstagaren
 - anställd, uppdragstagare eller annan försäkrad och som är avsett för personligt bruk
- Försäkringen gäller även för medfört resgods som den försäkrade hyrt eller lånat i Sverige.

5.1 Resgods

Resgods indelas i följande grupper:

- pengar varmed avses mynt och sedlar
- värdehandlingar
- stöldbegärlig egendom*
- övrigt lösöre.

* *Definition – Stöldbegärlig egendom*

Med stöldbegärlig egendom avses egendom bestående av

- tobak, vin och sprit
- antikviteter, konstverk och äkta mattor
- kameror, projektorer, bandspelare, skivspelare, förstärkare, högtalare, radio-, video-, cd-, dvd- och tv-apparater, mp3-spelare, digitalboxar, elektroniska musikinstrument samt tillbehör till nu uppräknade föremål
- pälsar, pälsverk och skinnkläder samt därför beredda eller oberedda skinn
- föremål helt eller delvis av ädel metall, äkta pärlor eller ädelstenar
- ur avsedda att bäras, till exempel fickur, armbandsur eller hängur
- vapen och delar till vapen
- datorer, datatillbehör och programvara
- elektronisk kommunikationsutrustning (telefoner med mera).

5.2 Undantagen egendom

Försäkringen gäller inte för

- samlingar
- djur
- verktyg och mätinstrument
- varor och utställningsföremål
- motordrivna fordon, husvagn, annat släpfordon, terrängsläp eller efterfordon. Försäkringen gäller dock för eldriven rullstol.
- båt, kanot, segelbräda och andra vattenfarkoster
- svävare, hydrokopter, flygplan, andra luftfartyg, skärmflyg, windglider, hängglidare eller liknande farkoster eller
- tillbehör, delar eller utrustning till ovan nämnda fordon eller farkoster.

7. Försäkringsbelopp

Försäkringen gäller upp till högsta ersättningsbelopp vid varje skadetillfälle:

Typ av egendom	Högsta ersättningsbelopp
Företagets/organisationens resgods, varav	100 000 kr
• stöldbegärlig egendom	50 000 kr
• pengar	15 000 kr
Anställds, uppdragstagares eller familjemedlems resgods, varav	50 000 kr
• stöldbegärlig egendom	25 000 kr
• pengar	10 000 kr
Värdehandlingar	25 000 kr
Varuprover	25 000 kr

8. Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

9. Skadehändelser

9.1 Resgods

Försäkringen gäller för plötslig och oförutsedd fysisk skada på eller förlust av försäkrad och medförd egendom.

9.1.1 Undantag

Ersättning lämnas inte för

- stöld av pengar, värdehandlingar och stöldbegärlig egendom då sådan egendom lämnats i eller på transportmedel eller i bagage som transporterats av annan (incheckats eller polletterats.)
- stöld av pengar och värdehandlingar som förvaras i bil
- stöld av stöldbegärlig egendom i nattparkerad bil
- stöld av egendom, som vid bilresa, från eller till bostad/arbetsplats, lämnats kvar i bilen längre tid än vad det normalt tar för omedelbar in- och urlastning.
- egendom som glömts, tappats eller förlagts, även om den senare blir stulen. Har egendomen försvunnit utan att det kan göras sannolikt på vilket sätt, anses den som glömd, tappad eller förlagd.
- ytliga skador, såsom till exempel bucklor, reporeller dylikt utan väsentlig inverkan på användbarheten
- nedsmutsning, slitage eller skada genom att vätska eller smetande ämne rinner ut då godset är polletterat eller incheckat
- skada på skidor eller andra sportredskap under användning
- skada som leverantör eller annan ansvarar för enligt lag, garanti eller liknande åtagande.

9.2 Försenat resgods

Vi betalar 3 000 kronor om den försäkrades incheckade eller polletterade resgods blir försenat och kommer fram till resmålet mer än fyra timmar senare än den försäkrade. Detta gäller endast vid utresa, inte hemresa.

Förseningen ska kunna styrkas med intyg från den som transporterat resgodset.

9.3 Ankomstförsening

Vi betalar 3 000 kronor om den försäkrade kommer mer än fyra timmar försent till sin slutdestination på grund av att allmänt färdmedel som den försäkrade reser med försenats av väderlekshinder, tekniskt fel, trafik hinder eller trafikolycka.

Förseningen ska kunna styrkas med intyg, som innehåller tider och orsak, från transportföretaget.

9.4 Självriskeliminering vid anknytande semester

Om du stannar kvar på resmålet efter tjänsteresans slut och råkar ut för skada som din hemförsäkrings reseskydd täcker, kan tjänstereseförsäkringen ersätta den självrisk som du eventuellt får betala.

Detta gäller i upp till tre resdagar efter tjänsteresans slut.

10. Säkerhetsföreskrifter

10.1 Allmänna föreskrifter

Den försäkrade ska iaktta att

- försäkrad egendom handhas på så sätt att stöld eller annan skada så långt som möjligt förhindras
- transportmedel, hotellrum, hytt eller bostad i övrigt inte lämnas olåst eller med öppet fönster
- stöldbegärlig egendom, pengar och värdehandlingar inte ligger framme när hotellrum, hytt eller bostad lämnas
- stöldbegärlig egendom i bil förvaras inlåst i bagageutrymme som om möjligt inte är åtkomligt från kupén eller inlåst i handskfack.

10.2 Datorprogram och datainformation

Den försäkrade ska tillse att säkerhetsföreskrifterna 10.2.1-10.2.5 följs.

10.2.1 Förvaring av originalprogram

Original exemplar av programvara ska förvaras på sådant sätt att inte exemplaret och installerat program kan skadas eller förloras vid samma skadetillfälle.

10.2.2 Förvaring av bevis på nyttjanderätt

Licensbevis eller licensetikett nummer ska förvaras på sådant sätt att inte licensen och installerat program kan skadas eller förloras vid samma tillfälle.

10.2.3 Rutiner för säkerhetskopia

Säkerhetskopia ska framställas dagligen under arbetsdag eller med den högre frekvens som vanligen tillämpas inom försäkringstagarens verksamhetsområde. Säkerhetskopia ska vara en komplett backup av all information. Säkerhetskopia ska vara korrekt och funktionsduglig.

10.2.4 Förvaring av säkerhetskopia

Säkerhetskopia ska förvaras skild från originalet (dators hårddisk) på ett sådant sätt att kopian och originalet inte kan skadas eller förloras vid samma skadetillfälle.

10.2.5 Programvara försedd med hårdvarulås

För bärbara datorer ska hårdvarulåset* förvaras på sådant sätt att datorn och hårdvarulåset inte kan skadas eller förloras vid samma skadetillfälle.

* Definition – Hårdvarulås

Med hårdvarulås avses kopieringsskydd för programvara i form av en, utanför dator placerad, dosa innehållande ett PROM- minne som kvitterar och godkänner användandet av programvara.

10.3 Påföljd vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift

Om säkerhetsföreskrifter som anges i 10.1 och 10.2 inte iakttas kan avdrag göras på annars utgående sammanlagd ersättning. Avdraget kan vid allvarlig försummelse bli så stort att ingen ersättning lämnas. Avdraget får dock inte vara större än vad som följer av X Allmänna avtalsbestämmelser 4.6.1.

11. Åtgärder i samband med skada

11.1 Räddningsplikt

Med hänvisning till X Allmänna avtalsbestämmelser 4.7 i övrigt, ska den försäkrade efter förmåga

- avvärja skada som kan befaras vara omedelbart förestående
- begränsa skada som redan inträffat, bland annat genom att snarast möjligt omhänderta och skydda skadad egendom.

Den försäkrade ska vidare, om någon annan är ersättningskyldig, vidta erforderliga åtgärder för att bevara bolagets rätt mot denne.

Beträffande påföljd om räddningsplikten inte efterlevs, se X Allmänna avtalsbestämmelser 4.7.1.

11.2 Anmälan om skada

Skada som kan medföra ersättningskrav ska anmälas till bolaget så snart som möjligt.

Dessutom ska den försäkrade vid skadegörelse, stöld, inbrott, rån, överfall eller annat brott snarast göra polisanmälan och sända kopia på anmälan till bolaget.

11.3 Ersättningskrav

11.3.1 Tidpunkt för ersättningskrav

Ersättningskrav ska framställas till bolaget snarast efter det att skadan uppkommit och senast ett år från det att skadan inträffade. Framställs kravet senare är bolaget fritt från ansvar.

11.3.2 Uppgifter i skadeanmälan

Den försäkrade är skyldig att specificera sitt ersättningskrav och på anmodan lämna förteckning över skadad egendom – med uppgift om varje föremåls värde före och efter skadan.

Den försäkrade är även skyldig att på anmodan styrka ersättningskravet genom att lämna de upplysningar som står till buds och genom att tillhandahålla verifikationer, bevis och andra handlingar som behövs för att bedöma bolagets ansvar och ersättnings storlek.

11.3.4 Påföljd vid försummelse att anmäla försäkringsfall med mera

Om den försäkrade inte anmäler skada enligt 11.2 eller inte lämnar begärda uppgifter enligt 11.3.2 och detta medför skada för bolaget kan ersättningen sättas ned enligt X Allmänna avtalsbestämmelser 4.4.

11.4 Besiktning av skada

Bolaget har rätt att låta besiktiga skada samt utfärda anvisningar för reparation och tillvaratagande av skadad egendom innan dessa åtgärder vidtas. Om bolaget meddelar anvisningar om val av reparatör eller metod för reparation eller sanering är den försäkrade skyldig att följa dessa.

Iakttar den försäkrade inte vad som här sagts är bolagets ansvar begränsat till den kostnad som skulle ha uppkommit om anvisningarna följts.

12. Skadevärderingsregler

12.1 Gemensamt för all egendom

Den ekonomiska förlusten ersätts enligt nedanstående regler. Förlust eller annan olägenhet av att egendomen inte har kunnat användas betalas endast om bolaget har åtagit sig detta. Värdering sker utan hänsyn till affektionsvärdet. Är den försäkrade redovisningsskyldig för mervärdeskatt ersätts inte denna.

Bolaget har rätt att avgöra om en skada ska ersättas kontant, repareras, ersättas med likadan eller närmast motsvarande egendom. Bolaget har också rätt att avgöra var egendomen ska inköpas eller vem som ska utföra reparationen. Bolaget övertar äganderätten till förlorad egendom som ersatts. Kommer föremål som ersatts till rätta ska den försäkrade antingen ställa egendomen till bolagets förfogande eller behålla egendomen och betala tillbaka ersättningen.

12.2 Tidpunkt för värdering av egendom

Värdering av egendom sker med utgångspunkt från prisläget vid den tidpunkt när försäkrad tidigast kan bestämma sitt ersättningsanspråk, dock senast två månader från skadetillfället.

12.3 Definition av marknadsvärde

Med marknadsvärde menas vad det kostar att i allmänna handeln köpa likvärdig egendom i samma skick som den skadade vid skadetillfället eller, om sådan inte finns att köpa, vad den sannolikt skulle ha kostat om den funnits. Med likvärdig egendom menas i det följande exakt likadan egendom eller – om sådan inte finns – egendom som är så lika den skadade som möjligt.

12.4 Värderingsregler vid skada på eller förlust av egendom

Egendom som stulits, totalskadats eller på annat sätt förlorats, värderas enligt punkt 12.5-12.7.

Om egendomen blivit delvis förstörd, värderas skadan till vad det kostar att reparera egendomen. Ersättningen kan dock aldrig bli högre än enligt respektive värderingsregel för förlorad egendom.

Repareras inte föremålet anser vi förlusten vara skillnaden mellan marknadsvärdet före och efter skadan.

12.5 Antikviteter, böcker, fotografier med mera

Antikviteter, böcker, frimärken, konstverk, mynt, sedlar, samlingar och föremål som ingår i samlingar eller har allmänt samlarvärde värderas till marknadsvärdet.

Fotografier, privat framställda film- och bandupptagningar och liknande egendom samt annan egendom som är resultatet av hobbyarbete värderas till marknadsvärdet om sådant finns och i annat fall till återanskaffningskostnaden för råmaterialet.

12.6 Datorer

Skada på dator med tillhörande utrustning värderas till marknadsvärdet.

12.7 Övrig lös egendom

Egendomen värderas till marknadsvärdet. Om marknadsvärdet inte kan fastställas, är utgångspunkten för värderingen i stället vad det kostar att återanskaffa ny likvärdig egendom.

Från den kostnaden görs avdrag för värdeminskning på grund av ålder, slitage, omodernitet, minskad användbarhet och annan omständighet.

Är värdet enligt ovan minst 70 procent av priset av ett nytt likvärdigt föremål, värderas föremålet till nypriset. Då måste föremålet återanskaffas inom sex månader från skadetillfället. Om återanskaffning inte sker, värderas föremålet till 70 procent av nypriset.

13. Skadeersättningsregler

Försäkringen ska inte bereda den försäkrade någon vinst utan endast lämna ersättning för liden skada, även om försäkringsbeloppet är större.

13.1 Skadeersättning

Ersättning lämnas för

- skada värderad enligt 12 Skadevärderingsregler
- räddningskostnader enligt 13.2 med avdrag av eventuell självrisk

Ersättning lämnas dock aldrig totalt med högre belopp än försäkringsbeloppet.

13.2 Räddningskostnad

Ersättning lämnas för den försäkrades kostnader för räddningsåtgärder enligt 11.1 och X Allmänna avtalsbestämmelser 4.7, om det med hänsyn till omständigheterna varit skäliga.

I samband med egendomsskada som omfattas av försäkringen lämnas även ersättning för skada som uppkommit genom att försäkrad egendom vid skälig räddningsåtgärd skadats, förkommit eller stulits.

Ersättning lämnas dock inte i den mån rätt till ersättning föreligger enligt lag eller särskild författning eller på grund av annan försäkring, garanti eller annat avtal.

13.3 Tidpunkt för betalning av skadeersättning

Ersättning ska betalas senast en månad efter det att den försäkrade styrkt sitt krav och i övrigt fullgjort vad som åligger honom.

Den del av ersättningen som den försäkrade har rätt till först när försäkrad egendom återställts eller återanskaffats, ska betalas senast en månad efter det att den försäkrade visat att så skett.

Om polisutredning eller värdering av skiljemän avvaktas ska ersättning betalas senast en månad efter det att bolaget erhållit utredningen eller värderingen.

13.4 Räntebestämmelser

Betalas skadeersättning senare än vad som sagts i 13.3 ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

För den tid som utbetalning fördröjts genom polisutredning eller skiljemannavvärdering betalar bolaget ränta enligt Riksbankens referensränta.

Ränta betalas inte om den är mindre än 100 kronor.

B. Avbeställningsskydd och reseavbrott

1. Avbeställningsskydd

Försäkringen börjar gälla när resan är bokad och betald, och slutar gälla då resan påbörjas.

Vi kan ersätta kostnader för researrangemang som måste avbokas på grund av en ersättningsbar skada och det inte går att boka om. Ersättning lämnas till den som betalat för researrangemanget.

Med researrangemang menar vi

- paketresa eller enbart biljett för resa eller logi, som är förköpt hos researrangör, resebyrå, hotell eller annat reseföretag
- aktivitet under resan, till exempel en kurs eller utflykt
- resa med egen bil.

Kostnader som kan återbetalas av reseföretag eller annan ska återkrävas av dig själv eller annan som för din räkning sköter resebokningen. Om det sedan återstår kostnader ska de specificeras i en skadeanmälan till oss tillsammans med underlag från reseföretaget med resans pris och vad de ersätter. Försäkringen täcker de kostnader som inte återbetalas av reseföretaget eller annan.

Försäkringen ersätter kostnader vid avbeställning

- till följd av olycksfall, akut sjukdom eller dödsfall som drabbar den försäkrade eller den försäkrades nära anhöriga*. Intyg från legitimerad läkare krävs om avbokning sker på grund av akut sjukdom eller olycksfall och ska innehålla uppgift om diagnos, datum för första behandling eller undersökning samt datum för den behandling eller undersökning som ligger till grund för läkarens avrådan till resa.
- om den försäkrade eller någon till dennes närståendes privata egendom i Sverige drabbas av en oförutsedd, väsentlig skada som gör att den försäkrade rimligen inte kan genomföra resan. Intyg från polis eller försäkringsföretag krävs om avbokning sker på grund av en väsentlig egendomsskada.
- om resmålet, efter det att resan har bokats, drabbas av plötslig och oförutsedd naturhändelse som klassas som katastrofsituation. Skadehändelsen ska kunna styrkas med biljett, läkarintyg eller myndighets intyg.

Avbokning av resan ska ske så fort anledningen till avbeställningen blivit känd. Om övrigt resesällskap väljer att fullfölja researrangemanget behöver endast del av resan avbokas. Väljer ni att omboka resan till ett senare tillfälle ersätter vi högst den kostnad som ni fått om ni istället avbokar resan. Vid ombokning ersätter vi inte ytterligare avbokning eller ombokning på grund av samma diagnos eller händelse som den första ombokningen berodde på.

Försäkringsbelopp – Högsta ersättning

Högsta ersättning är 30 000 kronor per person och totalt 90 000 kronor för samtliga försäkrade.

Begränsningar

Försäkringen gäller inte

- för kostnader som kan ersättas från resebyrå eller researrangör
- för skatter och offentliga avgifter
- för kostnader som uppkommit genom att den försäkrade eller annan för hans räkning dröjt med avbokningen. Om den försäkrade vill invänta ett tillfrisknande sker detta på egen ekonomisk risk
- om resan beställts i strid mot medicinska råd av läkare
- vid sjukdom, olycksfall eller egendomsskada som inte är akut eller som var känd vid beställning av resan
- avbeställning i samband med graviditet eller förlossning efter den 28:e veckan av graviditeten.

2. Reseavbrott

Försäkringen gäller för nödvändiga och skäligen merkostnader för återresa till hemorten i Sverige om den försäkrade tvingas avbryta tjänsteresan tidigare än beräknat på grund av att

- nära anhörig* i Sverige blir allvarligt sjuk, råkar ut för svårare olycksfall eller avlider
- oförutsedd händelse inträffar, som orsakar väsentlig egendomsskada i den försäkrades bostad på hemorten
- nära affärskollega som är med på resan och som omfattas av samma försäkring, blir allvarligt sjuk, råkar ut för svårare olycksfall eller avlider.

** Definition – Nära anhörig*

Med nära anhörig menas make/maka, sambo, registrerad partner, barn, syskon, föräldrar, mor-, far- och svärföräldrar, annan person med vilken den försäkrade sammanlever samt person som har vårdnad om någon inom denna personkrets.

Ersättning eller ny resa

Försäkringen gäller för nödvändiga och skäligen transportkostnader för

- ersättares utresa och merkostnad för hemresa på grund av någon orsak angiven ovan
- ny utresa om anställd/uppdragstagare ska återuppta sitt arbete.

C. Ansvarsförsäkring för privatperson

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen avser den försäkrade som privatperson i samband med tjänsteresa. Försäkringen gäller inte vid direkt yrkes- eller tjänsteutövning eller annan förvärvsverksamhet.

2. Vad försäkringen gäller för

2.1 Försäkringens omfattning

Försäkringen omfattar skadeståndsskyldighet för person- eller sakskada som försäkrad orsakar genom vårdslöshet eller på annat sätt blir ersättningsskyldig för enligt skadeståndsrättsliga regler. Försäkringen gäller på motsvarande sätt för kränkning som uppkommit vid personskada.

Skada orsakad med uppsåt ersätts inte och inte heller skada som uppstår i samband med att den försäkrade utför uppsåtlig gärning som enligt lag kan leda till fängelse.

2.2 Åtagande

Vid skadeståndskrav – som kan omfattas av försäkringen och som beräknas överstiga avtalad självrisk – åtar sig bolaget gentemot den försäkrade att

- utreda om skadeståndsskyldighet föreligger
- förhandla med den som kräver skadestånd
- föra den försäkrades talan vid rättegång eller skiljemannaförfarande och därvid betala de rättegångs- eller skiljemannakostnader som den försäkrade åsamkats eller ålagts att betala och som inte kan utfås av motpart eller annan, även om försäkringsbeloppet därigenom överskrider
- betala det skadestånd som den försäkrade är skyldig att utge.

2.3 Person- och sakskada

Försäkringen omfattar skadeståndsskyldighet för person- och sakskada samt förmögenhetsskada som är en direkt följd av sådan ersättningsbar skada och som drabbar samma skadelidande.

2.3.1 Skada på hotellrum eller hyrd bostad

Försäkringen gäller för skada på hotellrum eller annan hyrd bostad samt inventarier däri.

Skada som beror av slitage eller vanvård ersätts inte.

3. Undantag – begränsningar

3.1 Yrkes- och tjänsteutövning, förvärvsverksamhet

Försäkringen gäller inte för skada orsakad vid yrkes- eller tjänsteutövning eller annan förvärvsverksamhet.

3.2 Avtal

Försäkringen gäller inte för skadestånd till den del det enbart grundar sig på avtal eller annat åtagande utöver gällande skadeståndsrätt.

3.3 Familjemedlemmar

Försäkringen gäller inte för skada som försäkrad orsakat medlem i sin egen familj.

3.4 Omhändertagen egendom

Försäkringen gäller inte för skada på egendom som den försäkrade eller för hans räkning annan person

- hyrt, leasat eller lånat. Beträffande hotellrum eller annan hyrd bostad se punkt 2.3.1
- förvarat, transporterat, reparerat eller bearbetat
- tagit mer än helt tillfällig befattning med.

Vid bedömningen av om befattningen med egendomen varit mer än helt tillfällig tar vi inte bara hänsyn till befattningens varaktighet utan också till om befattningen har varit av kvalificerat slag eller avsett stora värden.

3.5 Fordon och farkoster

Försäkringen omfattar inte ansvar för den försäkrade i egenskap av ägare, förare eller brukare av

- motordrivet fordon, husvagn, annat släpfordon eller terrängsläp då skadan uppkommit till följd av trafik med fordonet. Begränsningen avser inte eldriven rullstol.
- båt, kanot, segelbräda och andra vattenfarkoster
- svävare, hydrokopter, flygplan, andra luftfartyg, skärmflyg, vindglider, hängglidare eller liknande farkoster.

3.6 Uppsåtlig handling

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade orsakat genom grov vårdslöshet eller till någon del orsakat med uppsåt.

3.7 Slitage och vanvård

Försäkringen gäller inte för skada som uppkommit genom slitage eller vanvård.

4. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning

Försäkringsbeloppet är 5 000 000 kronor om inte annat anges i försäkringsbrevet och utgör den högsta ersättning som bolaget betalar vid ett och samma skadetillfälle för skadestånd, utrednings-, förhandlings- och räddningskostnader.

Beloppet gäller även om flera av de försäkrade är skadeståndsskyldiga samt om flera skador uppkommit av samma orsak och vid samma skadetillfälle.

5. Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk om inte annat anges i försäkringsbrevet.

6. Åtgärder i samband med skada

6.1 Räddningsplikt

Med hänvisning till X Allmänna avtalsbestämmelser 4.7 i övrigt, ska den försäkrade, då skada som kan förväntas föranleda skadeståndskrav inträffat eller kan befaras komma att inträffa, efter förmåga verka för att begränsa eller avvärja skadan.

Den försäkrade ska vidare, om någon annan är ersättningsskyldig, vidta erforderliga åtgärder för att bevara bolagets rätt mot denne.

Beträffande påföljd om räddningsplikten inte efterlevs, se X Allmänna avtalsbestämmelser 4.7.1.

6.2 Anmälan om skada

Skada som kan förväntas medföra skadeståndskrav ska anmälas till bolaget så snart som möjligt.

6.3 Tidpunkt för skadeståndskrav

Skadeståndskrav ska vidarebefordras till bolaget snarast efter det att försäkrad erhållit dem.

6.4 Utredning med mera

Den försäkrade är skyldig att utan ersättning verkställa de utredningar, analyser och undersökningar, som är av betydelse för att bedöma skadefallet och den försäkrades ansvarighet, vilka kan genomföras inom den försäkrades verksamhet. I händelse av rättegång ska den försäkrade tillse att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnigbevisning kan föras med hjälp av hos honom anställd personal.

6.5 Påföljd vid försummelse att anmäla försäkringsfall med mera

Om den försäkrade inte anmäler skada enligt 6.2 eller inte medverkar vid utredningen enligt 6.4 och detta medför skada för bolaget kan påföljd inträda enligt X Allmänna avtalsbestämmelser 4.4.

6.6 Uppgörelse i godo

Om bolaget så begär är den försäkrade skyldig att medverka till uppgörelse i godo med den skadelidande. Den försäkrade har dock inte rätt att utan bolagets tillåtelse medge skadeståndsskyldighet, godkänna ersättningskrav eller utbetala ersättning. Iakttar den försäkrade inte av bolaget lämnade föreskrifter gäller inte försäkringen.

Har bolaget förklarat sig villigt att göra upp i godo med den som kräver skadestånd är bolaget fritt från skyldighet att ersätta därefter uppkommen kostnad och att företa ytterligare utredning.

6.7 Polisutredning och rättegång

Har den försäkrade i sak som kan beröra försäkringen kallats till förhör inför polis- eller annan myndighet eller har han i sådan sak instämts till domstol, ska han omedelbart underrätta bolaget.

Bolaget har rätt att efter samråd med den försäkrade utse rättegångsombud samt lämna denne för rättegången erforderliga anvisningar och instruktioner.

7. Skadeersättningsregler

7.1 Skadeersättning

Bolaget ersätter

- kostnader enligt åtagande i 2.2
- räddningskostnader enligt 7.2 samt med tillämpning av villkorens bestämmelser i övrigt där ersättningen kan påverkas.

7.2 Räddningskostnad

Om den försäkrade haft utgift (räddningskostnad) för att begränsa omedelbart förestående eller inträffad skada som kan föranleda skadeståndsskyldighet som omfattas av försäkringen, lämnas ersättning om åtgärderna med hänsyn till omständigheterna varit skäligen.

7.3 Tidpunkt för betalning av ersättning och räntebestämmelser

Ersättning ska betalas senast en månad efter det att den försäkrade fullgjort vad som åligger honom enligt 6.

Betalas ersättning senare än vad som sagts ovan, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Ränta betalas inte om den är mindre än 100 kronor.

Bolaget betalar inte den ränta som beror på den försäkrades dröjsmål att fullgöra vad som ankommit på honom enligt 6.

D. Rättsskyddsförsäkring för privatperson

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den försäkrade som privatperson i egenskap av resenär.

2. När försäkringen gäller

2.1 Huvudregel

Försäkringen gäller för tvist som uppkommer under den tid försäkringen varit betald och i kraft, under förutsättning att försäkringsskydd för samma risk varit gällande under en sammanhängande tid av minst två år, när tvist uppkommer. Har försäkringstagaren under nämnda tid haft motsvarande rättsskyddsförsäkring i annat försäkringsbolag får denna tid tillgodoräknas.

2.2 Om försäkringstagaren inte har haft försäkring i två år

Om försäkringsskyddet inte har varit gällande under en sammanhängande tid av 2 år när tvisten uppkommer, gäller försäkringen under förutsättning att de händelser eller omständigheter, som ligger till grund för anspråket, inträffat under försäkringstiden samt att försäkringen gällt vid tidpunkten för tvistens uppkomst.

2.3 Om försäkring upphört

Försäkringen gäller även för tvist som uppkommer efter det att försäkringen upphört på grund av att den försäkrade verksamheten upphört, förutsatt att de händelser eller omständigheter som ligger till grund för anspråket inträffat under försäkringstiden samt att inte längre tid än tio år förflutit sedan händelserna och omständigheterna inträffade.

3. Vad försäkringen gäller för

Rättsskyddet gäller för tvist, som kan prövas som tvistemål (T-mål) av tingsrätt, hovrätt eller Högsta Domstolen i Sverige eller motsvarande domstolar utomlands. Försäkringen gäller också för resning i nämnda mål, dock endast om resning beviljas. Är tvisten sådan att den först kan eller ska handläggas eller prövas av annan instans (till exempel hyresnämnd eller kronofogdemyndigheten) betalas endast de kostnader som uppkommit efter sådan prövning eller handläggning.

Rättsskyddet i försäkringen gäller även för vissa brottmål. Se 3.2 punkt 6.

Rättsskyddet gäller inte för kostnader för prövning i Trafikskadenämnden eller Ansvarsförsäkringens personskadenämnd.

Försäkringen gäller inte för tvist som endast kan prövas av administrativa myndigheter eller specialdomstolar eller förvaltningsdomstolar.

4. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för tvist, mål eller ärende

- som har samband med den försäkrades yrkes- eller tjänsteutövning eller annan förvärvsverksamhet.
- som vid en rättslig prövning handläggs som så kallade småmål. Med småmål menas tvister där värdet av vad som yrkas ligger under ett halvt prisbasbelopp. Beloppets begränsning gäller även för tvister utomlands. Tvist med Folksam om försäkringsavtalet omfattas dock
- om den försäkrade inte har befogat intresse av att få sin sak prövad
- som har samband med ekonomiska åtgärder som till sin typ eller sin omfattning är ovanliga för en privatperson
- som avser fordran eller annat anspråk, som överlätits på den försäkrade eller som gäller borgensåtagande eller liknande åtagande
- som gäller den försäkrade såsom ägare, brukare eller förare av motordrivet fordon, husvagn, annat släpfordon, terrängsläp, luftfartyg, skepp eller båt. Försäkringen gäller dock för den försäkrade som förare eller brukare av motorfordon, husvagn, annat släpfordon, terrängsläp eller fritidsbåt som denne tillfälligt lånat eller hyrt utanför Norden. Skyddet gäller för den försäkrade som förare eller brukare och omfattar även sådana brottmål som täcks av rättsskydd i motorfordons- och båtförsäkring,

- som gäller för skadestånd eller annat anspråk mot den försäkrade på grund av uppsåtliga brott som den försäkrade begått eller misstänks ha begått
- som gäller personskadereglering så länge ersättning för ombudskostnader kan lämnas genom trafikförsäkring
- tvister som avser skadeståndsanspråk mot den försäkrade om skadeståndsskyldigheten kan omfattas av ansvarsförsäkring eller patientförsäkring
- tvister med någon som den försäkrade är eller har varit gift, registrerad partner eller sammanboende med.

5. Vilka kostnader försäkringen ersätter

Försäkringen betalar nödvändiga och skäliga ombuds- och rättegångskostnader som den försäkrade inte kan få betalda av staten eller av motpart:

- ombuds arvode och kostnader
- kostnader för medlare som blivit utsedd av tingsrätt eller hovrätt
- kostnader för nödvändiga utredningar beställda av den försäkrades ombud
- kostnader för bevisning i rättegång och skiljeförfarande
- expeditjonskostnader i domstol
- rättegångskostnader som den försäkrade ålagts att betala till motpart eller som den försäkrade vid förlikning under rättegång åtagit sig att betala till motpart under förutsättning att det är uppenbart att domstolen skulle ha ålagt den försäkrade att betala rättegångskostnader med högre belopp om tvisten hade prövats av domstolen.

Ersättning lämnas för skälig tidsåtgång och högst enligt den timkostnadsnorm som regeringen bestämt för rättshjälpsområdet. Som huvudregel utbetalas arvode och annan ersättning då ärendet har slutredovisats till bolaget. Allmänt å conto kan dock utbetalas om det finns skäl till det med hänsyn till det arbete som lagts ned i ärendet och till den tid som återstår innan ersättningen kan fastställas. Betalning å conto sker inte oftare än en gång i halvåret.

Betalning å conto görs dock inte i tvister i USA. I dessa fall regleras kostnaden – om det inte anses täckt av skadeståndet – alltid i efterhand.

6. Vilka kostnader försäkringen inte ersätter

Försäkringen lämnar inte ersättning för

- kostnader som avser eget arbete, förlorad inkomst, resor, uppehälle eller andra kostnader för någon av de försäkrade
- kostnader för verkställighet av dom, beslut eller avtal
- ersättning till skiljemän
- kostnader som i avvaktan på prövning av liknande mål inte ersätts enligt 10 § 9 punkten rättshjälpslagen
- för kostnader som den försäkrade hade kunnat få ersatta av staten eller av motpart
- merkostnader som beror på att den försäkrade har anlitat flera ombud eller bytt ombud såvida det inte föreligger särskilda skäl
- merkostnader som den försäkrades ombud har förorsakat genom försumlig processföring eller annan försumlighet
- merkostnader där den försäkrade krävs på högre ersättning för ombuds- och utredningskostnader än vad som utdömts vid domstolsprövning.

Har den försäkrade tillerkänts ersättning i form av skadestånd som också får anses täcka ombudskostnader och övriga kostnader, får den försäkrade inte ersättning ur försäkringen för dessa kostnader.

7. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning

Bolagets ersättningskyldighet är vid varje skada begränsad till fem prisbasbelopp.

En skada föreligger om två eller flera av de försäkrade står på samma sida i en tvist. När den försäkrade har flera tvister som avser samma angelägenheter eller där yrkandena stöder sig på väsentligen samma händelser eller omständigheter – även om yrkandena inte stöder sig på samma rättsliga grund – räknas dessa som en skada.

8. Självrisk

Självrisken är vid varje skadetillfälle 20 procent av kostnaden, dock lägst 20 procent av ett prisbasbelopp, avrundat nedåt till närmaste 100-tal kronor.

9. Åtgärder i samband med skada

Rättsskyddsskada ska anmälas skriftligen till bolaget så snart som möjligt.

9.1 Val av ombud

För att försäkringen ska gälla måste den försäkrade anlita ombud. Denne ska vara lämplig med hänsyn till den försäkrades bostadsort, ärendets natur, den ort där förhandling sker och

- vara ledamot av Sveriges Advokatsamfund (advokat) eller vara biträdande jurist som är anställd på advokatbyrå
- på annat tillfredsställande sätt ha visat att han har särskild lämplighet för uppdraget.

Bolaget har rätt att hos Sveriges Advokatsamfund påkalla skiljedom rörande skäligheten av det anlitate ombudets arvode och kostnader eller låta arvode och kostnader prövas i Advokatsamfundets och Ombudskostnadsnämnden.

10. Skadeersättningsregler

10.1 Tidpunkt för betalning av ersättning och räntebestämmelser

Den ersättning som ska utgå från rättsskyddsförsäkringen regleras direkt med den försäkrades eget ombud när ärendet har slutredovisats.

Ersättning à conto kan utbetalas om det finns skäl till det med hänsyn till det arbete som lagts ned i ärendet och till den tid som återstår innan ersättningen kan fastställas. Betalning à conto sker inte oftare än en gång i halvåret.

11. Svensk Försäkrings nämnd för rättsskyddsfrågor

Vid tvist med bolaget angående rättsskyddsfråga kan den försäkrade begära prövning av Svensk Försäkrings nämnd för rättsskyddsfrågor.

Nämnden prövar inte ärenden som kan prövas av Ombudskostnadsnämnden, se punkt 9.1.

E. Överfallsskydd

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den försäkrade i samband med tjänsteresa.

2. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen lämnar ersättning för skada som drabbat försäkrad genom sådant fysiskt våld mot person som anges i punkt 4.1 och som utgör ett uppsåtligt brott enligt brottsbalken. Kravet på fysiskt våld tillämpas inte vid sexualbrott.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när skadehändelsen inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare och det kan antas att kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på skadehändelsen oberoende av kroppsfelet.

3. Undantag

Försäkringen gäller inte

3.1 för skada som uppstått då den försäkrade utan skäligen anledning utsatt sig för risken att skadas, även om skadan blivit allvarligare än vad denne kunnat förutse. Detta undantag tillämpas inte vid sexualbrott.

3.2 för skada som uppstått då den försäkrade varit påverkad av alkohol, sömnmedel, narkotika eller annat berusningsmedel, såvida denne inte kan visa att skadehändelsen saknar samband med denna påverkan. Detta undantag tillämpas inte vid sexualbrott.

3.3 för skada som de försäkrade tillfogar varandra.

3.4 för skada som har samband med att den försäkrade utför eller har utfört brottslig handling. Överfallsskyddet gäller inte heller om deltagandet i brottslig handling skett i form av medverkan, försök, förberedelse eller stämpling till brott.

3.5 i den mån skadan ersätts genom TFA-försäkring (kollektivavtalsgrundad trygghetsförsäkring vid arbetsskada).

3.6 om den försäkrade skadats i samband med yrkesarbete eller tjänsteutövning. Försäkringen gäller dock om ersättning inte kan erhållas från annat håll till exempel enligt lagen om arbetsskadeförsäkring eller lagen om statligt personskadeskydd.

4. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning

Ersättning lämnas i form av överfallsersättning, tandskadeersättning, invaliditetsersättning och dödsfallsersättning. Vid varje skadetillfälle är den sammanlagda ersättningen för dessa moment begränsad till högst 1 000 000 kronor, även om flera personer som omfattas av försäkringen skadas.

4.1 Överfallsersättning

Överfallsersättning lämnas med lägst 6 000 kronor och högst 120 000 kronor enligt nedanstående tabell. Om den försäkrade utsatts för upprepade brott av samma gärningsman eller av en eller flera gärningsmän vid samma tillfälle lämnas endast ett ersättningsbelopp.

Typ av överfall	Sek
Misshandel utförd av en gärningsman	6 000
Misshandel utförd av flera gärningsmän eller en gärningsman med vapen	10 000
Grov misshandel	
• om gärningen inte medfört sjukskrivning	10 000
• om gärningen medfört akut sjukskrivning i högst en vecka	15 000
• om gärningen medfört akut sjukskrivning under längre tid än en vecka	30 000
Grov misshandel som medfört livshotande skada	70 000
Mordförsök eller dråpförsök om gärningen	
• inte medfört livshotande kroppsskada	70 000
• medfört livshotande kroppsskada	120 000
Sexualbrott enligt 6 kap 1 § 1-3 st, 2 § 3 st och 4 § 1-2 st brottsbalken	90 000
Sexualbrott enligt 6 kap 1 § 4 st och 4 § 3 st brottsbalken	110 000

4.2 Tandskadeersättning

Vid behov av tandläkarvård till följd av överfallet lämnas ersättning för kostnader enligt nedan. Dock ersätts endast en slutbehandling/permanentbehandling per skada.

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig behandling av tand eller av tandprotes som skadas i munnen. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov avseende de skadade tänderna har bolaget rätt att i skälig omfattning minska ersättningens storlek.

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommit inom 5 år från skadetillfället. Kostnaderna ska vara godkända av bolaget innan behandling påbörjas.

För den som inte fyllt 20 år, och har rätt till fri tandvård, lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen. Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder skjutas upp till senare tidpunkt gäller följande:

Den uppskjutna behandlingen måste slutföras innan den försäkrade fyller 25 år eller inom fem år från skadedagen. Behandlingen måste på förhand godkännas av bolaget.

Nödvändiga kostnader vid behandling i Sverige ersätts endast för sådan behandling som helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringens bestämmelser eller som på annat sätt finansieras av offentliga medel.

4.3 Invaliditetsersättning

Ersättningen beräknas med utgångspunkt från medicinsk invaliditetsgrad och försäkringsbelopp. Försäkringsbeloppet är tio prisbasbelopp.

4.3.1 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen, som fastställs oberoende av den försäkrades yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter skadetillfället.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande: Kan det antas att kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan, oberoende av kroppsfelet.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad.

Försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet gäller före fyllda 50 år. Därefter minskas försäkringsbeloppet med fem procentenheter för varje år fram till 65 års ålder. Därefter sker ingen ytterligare minskning. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden angiven i procent.

Vid invaliditetsgrad som understiger 5 procent lämnas ersättning som motsvarar 1 procent av försäkringsbeloppet. Vid beräkning av denna ersättning minskas inte försäkringsbeloppet på grund av den försäkrades ålder. Ersättning beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället.

4.4 Dödsfallsersättning

Om skadehändelsen leder till dödsfall lämnas ersättning med 20 000 kronor. Ersättningen betalas till dödsboet.

5. Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

6. Åtgärder i samband med skada

Skada som kan medföra ersättningskrav mot bolaget ska anmälas så snart som möjligt.

För att ersättning ska utbetalas ska den försäkrade

- anmäla skadehändelsen till polisen
- kunna uppvisa en lagakraftvunnen dom om bolaget så begär eller – om gärningsmannen är okänd – en slutförd förundersökning gjord av polisen.

7. Tidpunkt för betalning av ersättning och räntebestämmelser

Ersättning ska betalas senast en månad efter det att den försäkrade fullgjort vad som åligger honom enligt 6.

Betalas ersättning senare än vad som sagts ovan, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Ränta betalas inte om den är mindre än 100 kronor.

Bolaget betalar inte den ränta som beror på den försäkrades dröjsmål att fullgöra vad som ankommit på honom enligt 6.

G. Sjuk- och olycksfallsförsäkring

1. Ersättningsbelopp

Läkekostnader

Vid *olycksfallsskada* och *akut sjukdom*

- Kostnader för vård (till exempel läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel och vårdresor) nödvändiga kostnader

Merkostnader

Vid *olycksfallsskada* och *akut sjukdom*

- Kostnader för kost och logi nödvändiga kostnader
- Kostnader för hemtransport nödvändiga kostnader
- Kostnader för anhörigs resa till svårt skadad eller svårt sjuk högst 1 prisbasbelopp

Tandbehandlingskostnader

vid *olycksfallsskada* och *akut tandbesvär*

- Akut tandbehandling vid olycksfallsskada nödvändiga kostnader
- Tandvård,- behandling,- vårdresor nödvändiga kostnader

Invaliditetsersättning

vid *olycksfallsskada*

- medicinsk invaliditet högst 1 000 000 kronor
- ekonomisk invaliditet högst 15 prisbasbelopp
- anskaffning av handikappfordon högst 1 prisbasbelopp

Dödsfallsersättning

vid *olycksfallsskada*

- Ersättning vid dödsfall 20 prisbasbelopp

2. Förklaringar av viktiga begrepp

Vad menas med olycksfallsskada?

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Total hälseneruptur (helt avsliten hälsena) anses som olycksfallsskada även utan oförutsedd plötslig yttre händelse.

Med olycksfallsskada jämnställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag och förfrysning.

Ersättning lämnas också för skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadevällande orsakerna ska anses föreligga, om det är klart mera sannolikt än att samband inte föreligger.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande. Kan det antas att kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. Om det kan antas att det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne. Infektion på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas som olycksfallsskada

- smitta genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning
- frivilligt orsakad kroppsskada.

Akut sjuktid

Med akut sjuktid menas den tid under vilken den skadade givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar tills dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

3. Ersättning för kostnader

3.1 Läkekostnader vid olycksfallsskada och akut sjukdom

Om olycksfallsskada eller akut sjukdom kräver läkarvård, lämnas ersättning för kostnader för vård (exempelvis läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt för resor till och från vård eller behandling). Kostnaderna ska grunda sig på föreskrift av legitimerad läkare för att läka skadan/sjukdomen och ska kunna styrkas med originalkvitton.

Om behov av vård enligt ovan uppkommit i Sverige och *inte* finansieras av offentliga medel, lämnas ersättning motsvarande patientavgiften för offentligt finansierad vård.

Ersättning för resekostnader lämnas under den akuta sjuktiden. Kostnader för resor till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för sjukresor som bestäms av landstinget. Billigast möjliga färdstätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas.

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för kostnader som uppkommer inom högst fem år från skadetillfället.

Vid akut sjukdom som inte – enligt tidigare definition – är att hänföra till olycksfallsskada lämnas ersättning för kostnader som uppkommit inom högst 60 dagar från första läkarbesöket.

Ersättning vid sjukhusvård och övriga resor vid olycksfallsskada

Utöver ersättningarna ovan för kostnader för vård, kan ersättning även lämnas vid olycksfallsskada för följande kostnader som uppkommer inom fem år från skadetillfället:

- Medför olycksfallsskadan behov av sjukhusvård under akut sjuktid lämnas ersättning från försäkringen för den del av kostnaden som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader, dock högst motsvarande ersättningen från försäkringen vid vård inom den offentliga akut-sjukvården.
- Ersättning lämnas för kostnader för resor mellan bostaden och den fasta arbets- eller utbildningsplatsen, om legitimerad läkare har föreskrivit särskilt transportmedel under akut sjuktid för att den försäkrade ska kunna utföra arbetet eller utbildningen. Kostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska dock i första hand ersättas av arbetsgivare/Försäkringskassa. Billigast möjliga färdstätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas.

3.2 Merkostnader vid olycksfallsskada och akut sjukdom

Merkostnader för kost och logi

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga merkostnader för kost och logi som olycksfallsskadan eller akut sjukdom orsakat och enligt läkarens bestyrkande nödvändiggjort en förlängning av tiden för upphållet på viss ort, eller ändring av förläggningssättet, och kostnaderna uppkommit inom 60 dagar från första läkarbesöket.

Merkostnader för hemtransport

Om försäkrad på grund av olycksfallsskada eller akut sjukdom tvingas avbryta tjänsteuppdraget och återvända till hemorten, lämnas ersättning för merutgifter för det färdstätt som föreskrivits av behörig läkare.

Skälig ersättning lämnas också för en anhörigs resa från hemorten och åter samt för uppehållskostnader om försäkrad råkar ut för en olycksfallsskada eller akut sjukdom, som enligt läkares utlåtande kräver anhörigs närvaro. Ersättning lämnas med högst ett prisbasbelopp.

Vid dödsfall lämnas ersättning för nödvändiga utgifter för hemtransporten. I stället för hemtransport kan bolaget betala begravning på platsen. För begravning på platsen maximeras ersättningen till vad hemtransportkostnaden skulle uppgå till.

3.3 Tandbehandlingskostnader vid olycksfallsskada och akuta tandbesvär

Vid akuta tandbesvär (oberoende av orsaken) lämnas ersättning för temporär, akut behandling.

Vid behov av tandläkarvård till följd av olycksfallsskada lämnas ersättning för kostnader enligt nedan. Dock ersätts endast en slutbehandling/permanentbehandling per skada.

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig behandling av tand eller av tandprotes som skadas i munnen. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger bolaget rätt att i skäligen omfattning nedsätta ersättningens storlek. Ersättning lämnas även för kostnader för nödvändiga resor för tandbehandling. Resekostnaden ersätts med högst den egenavgift för resor som bestäms av landstinget. Billigast möjliga färdssätt men hänsyn till hälsotillståndet ska användas.

För att kostnaderna ska kunna ersättas måste de ha uppkommit inom fem år från skadetillfället.

Kostnaderna måste vara godkända av bolaget innan behandlingen påbörjas.

Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

Vid i Sverige uppkommet behov av tandbehandling kan nödvändiga kostnader ersättas endast för sådan behandling som helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringens bestämmelser eller som på annat sätt finansieras av offentliga medel.

3.4 Gemensamt för ersättning för kostnader

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt punkterna 3.1-3.3 ovan gäller följande:

- Om den försäkrade inte har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts heller inte.
- Vid olycksfall som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.
- Om ersättningen har prisbasbelopp som beräkningsgrund, lämnas ersättning efter det prisbasbelopp som gäller vid utbetalningstillfället.

4. Ersättning för invaliditet vid olycksfallsskada

Ersättning kan lämnas både för medicinsk och ekonomisk invaliditet samt för anskaffning av handikappfordon.

4.1 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen, som fastställs oberoende av den försäkrades yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell. Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 procent för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter skadetillfället.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad.

Försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet, som anges under punkt 1 i detta försäkringsvillkor, gäller före fyllda 50 år. Därefter minskas försäkringsbeloppet med fem procentenheter för varje år fram till 65 års ålder. Därefter sker ingen ytterligare minskning. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden angiven i procent.

Vid invaliditetsgrader som understiger fem procent lämnas ersättning som motsvarar en procent av försäkringsbeloppet. Vid beräkning av denna ersättning minskas inte försäkringsbeloppet på grund av den försäkrades ålder.

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället. Om försäkringsbeloppet är uttryckt i prisbasbelopp beräknas ersättningen med utgångspunkt från det prisbasbelopp som gällde vid skadetillfället.

Vanprydande ärr

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av legitimerad läkare, kan ersättning lämnas även om olycksfallsskadan medfört vanprydande ärr, som kvarstår två år efter ärrets uppkomst. Ersättningens storlek beräknas efter det försäkringsbelopp som gäller för medicinsk invaliditet och enligt den särskilda av bolaget fastställda tabell som gäller vid skadetillfället. För försäkrad som fyllt 65 år vid skadetillfället lämnas dock ingen sådan ersättning.

Ersättning på grund av klart vanprydande ärr kan lämnas med högst 20 procent av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet, för varje olycksfallsskada.

Vänteersättning

När den medicinska invaliditetsgraden/ersättningen för klart vanprydande ärr fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 procent per år av utbetald ersättning för medicinsk invaliditet/klart vanprydande ärr. Ersättning lämnas för tiden från det att invaliditetstillstånd inträtt/klart vanprydande ärr uppkommit – dock tidigast från och med två år efter det skadan inträffade – fram till utbetalningsdagen.

Omprovning

Omprovning kan ske om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut.

Dödsfall

Vid dödsfall innan slutreglering av skadan skett, utbetalas till dödsboet det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från skadetillfället.

4.2 Ekonomisk invaliditet

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga som olycksfallsskadan lett till. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när försäkringskassan beviljat sjukersättning eller motsvarande enligt lagen om allmän försäkring. Tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning berättigar inte till ersättning för ekonomisk invaliditet.

Nedsättningen av arbetsförmågan på grund av olycksfallsskadan bedöms i förhållande till arbetsförmågan vid skadetillfället och med utgångspunkt från Försäkringskassans utredning om sjukersättning.

Rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet föreligger om olycksfallsskadan dels medför en medicinsk invaliditetsgrad på minst åtta procent, dels leder till bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften och minst halv sjukersättning enligt lagen om allmän försäkring beviljas. Ersättning lämnas dock inte om olycksfallsskadan omfattas av trafikskadelagen.

Om den försäkrade vid skadetillfället uppbar mer än halvt sjukbidrag, halv förtidspension, halv aktivitetsersättning, halv tidsbegränsad sjukersättning eller halv sjukersättning, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet. Vid lägre nivå av dessa ersättningar, lämnas högst så stor ersättning för ekonomisk invaliditet som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Får den försäkrade sjukersättning – eller får den höjd från och med fyllda 60 år, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden – till följd av olycksfallsskadan – är minst 50 procent.

Försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet, som anges i försäkringsbeskedet, gäller före fyllda 50 år. Därefter minskas försäkringsbeloppet med 5 procent enheter för varje år fram till 65 års ålder. Därefter sker ingen ytterligare minskning. Under förutsättning att nedsättningen av arbetsförmågan beror enbart på olycksfallsskadan, avläses i tabellen nedan ersättningen i förhållande till sjukersättningens nivå. Ersättningen beräknas utifrån försäkringsbeloppet vid skadetillfället. Om försäkringsbeloppet är uttryckt i prisbasbelopp, beräknas ersättningen med utgångspunkt från det prisbasbelopp som gällde vid skadetillfället.

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

Omprövning

Omprövning kan ske om olycksfallsskadan medför att nivån på sjukersättningen höjs efter det att ersättningen bestämts och betalats ut.

4.3 Handikappfordon

Ersättning kan lämnas för anskaffning av handikappfordon till försäkrad som under försäkringstiden drabbas av en olycksfallsskada och på grund av skadan har ett varaktigt och väsentligt funktionshinder.

En förutsättning är att ansökan om bilstöd har prövats av Försäkringskassan. Kostnaden ska på förhand godkännas av bolaget.

Ersättning kan lämnas för de kostnader som inte täcks av offentliga medel, dock med högst ett prisbasbelopp räknat efter det prisbasbelopp som gällde vid inköpstillfället. Under försäkringstiden kan från samma försäkring sammanlagt lämnas högst ett prisbasbelopp för handikappfordon.

5. Ersättning vid dödsfall

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada utbetalas dödsfallsersättning enligt generellt förmånstagarförordnande, enligt punkt 7.

Försäkringsbeloppet vid dödsfall anges under punkt 1.

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället. Om försäkringsbeloppet är uttryckt i prisbasbelopp beräknas ersättningen med utgångspunkt från det prisbasbelopp som gällde vid skadetillfället.

6. Åtgärder för utbetalning av ersättning

För att ersättning ska lämnas från sjuk- och olycksfallsförsäkringen måste

- legitimerad läkare anlitas utan dröjsmål
 - läkarens föreskrifter noggrant följas,
 - kostnader kunna styrkas med originalkvitton,
 - den behandlande läkaren få lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till bolagets medicinska rådgivare,
 - den försäkrade ge en av bolaget utsedd läkare tillfälle till undersökning, om bolaget så begär.
- Övriga uppgifter/handlingar som krävs för bedömning av ersättningsrätten ska också lämnas om bolaget begär det.

Vid olycksfallsskada och krav på ersättning från sjuk- och olycksfallsförsäkringen ska anmälan göras till bolaget.

7. Vem är förmånstagare

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller med ett generellt förmånstagarförordnande.

I förmånstagarförordnandet regleras vem som får det dödsfallskapital som bolaget betalar ut om den försäkrade avlider. I det generella förmånstagarförordnandet är make/registrerad partner/sambo förmånstagare i första hand. Om begreppet arvingar anges i förmånstagarförordnandet, innebär det att dödsfallskapitalet fördelas enligt arvsrättens regler. Observera att testamentstagare i detta sammanhang inte ingår i begreppet arvingar. Förmånstagare kan helt eller delvis avstå från sin rätt. Som förmånstagare inträder då den eller de som enligt förmånstagarförordnandet står närmast i tur. Avståendet ska göras innan förmånstagaren kan anses ha tillträtt sitt förvärv och innan bouppteckningen inlämnas till Skatteverket.

Förordnande till förmån för make eller registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad eller ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol, om det inte av omständigheterna framgår att den försäkrade varit av annan mening. Detta innebär i regel att förordnande inte gäller under betänketid enligt lag.

Förordnande till förmån för sambo upphör att gälla när samboförhållandet upplösts, om inte annat angivits i förordnandet.

Om det generella förmånstagarförordnandet inte passar, kan det ändras. Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan rekvideras från bolaget.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom testamente.

8. Samordning

Utfallande ersättningar för invaliditet, punkterna 4.1, 4.2 och 4.3, samordnas inte med andra försäkringar, och samordnas inte med varandra.

Utfallande ersättningar vid dödsfall, punkt 5, samordnas inte med andra försäkringar.

9. Skatteregler

Försäkringarna är i skatterättslig mening kapitalförsäkringar. Premien är inte avdragsgill i inkomskdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomsskatt.

10. Övriga begränsningar

10.1 Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

10.2 Fortsättningsförsäkring

Fortsättningsförsäkring kan inte tecknas.

X. Allmänna avtalsbestämmelser

1. Försäkringstiden med mera

1.1 Försäkringstiden räknas från klockan 00.00 begynnelse dagen och är ett år om inte annat anges i försäkringsbrevet.

Tecknas försäkringen på begynnelse dagen räknas försäkringstiden dock först från den tidpunkt då försäkringsavtalet ingås.

1.2 Förnyelse av försäkringsavtalet

Om någon av parterna inte önskar förnya försäkringsavtalet ska motparten underrättas om detta senast 30 dagar före försäkringstidens slut. Om sådan underrättelse inte lämnats, förnyas försäkringsavtalet ytterligare ett år, såvida inte dröjsmål med premiebetalningen föreligger.

Om högre premie eller ändrade villkor ska gälla för den nya försäkringen ska bolaget meddela detta senast då premieavin sänds ut. Försäkringstagaren har därvid rätt att senast 14 dagar efter det att meddelandet avsänts säga upp försäkringsavtalet att upphöra vid försäkringstidens utgång eller, om försäkringsavtalet förnyats, med omedelbar verkan.

1.3 Uppgifter för nytt, utvidgat eller förnyat avtal

För beräkning av premie ska försäkringstagaren på anfordran utan dröjsmål lämna uppgift om bland annat

- det vid tidpunkten för uppgiftslämnandet aktuella nyanskaffningsvärdet för maskinerier och helvärdesförsäkrade byggnader
- det beräknade högsta värdet av varor under kommande försäkringsår
- årslönekostnad
- årsomsättning
- förväntat täckningsbidrag
- förväntade fasta kostnader
- beräknad merkostnad för vikarie
- antal resdagar.

Härutöver gäller bestämmelserna i 4.1 och 4.2.

** Definition – Årslönekostnad*

Med årslönekostnad avses

- för aktiebolag och ekonomiska föreningar den under senaste räkenskapsåret redovisade lönesumman (kontant bruttoersättning och värdet av kost-, bostads- och bilförmåner minskat med kostnadsavdrag) för samtliga anställda – dock lägst fem prisbasbelopp – det vill säga summan (årslönesumman) av de månatliga redovisningar som lämnas till Skattemyndigheten vid skattedeklaration.
- för övriga företag och enskilda näringsidkare dels lönesumman enligt ovan, dels det belopp (lön, arvode etcetera) som varje i företaget sysselsatt delägare för samma tid, som avses enligt ovan, tar ut ur rörelsen, dock lägst fem basbelopp för varje delägare och år.

Omfattar det senaste räkenskapsåret längre eller kortare tid än tolv månader ska en omräkning till motsvarande tolv månader göras.

** Definition – Årsomsättning*

Med årsomsättning avses försäljningsvärdet enligt senast avslutade räkenskapsår för såld, levererad vara och/eller utförda tjänster exklusive mervärdesskatt.

Omfattar det senaste räkenskapsåret längre eller kortare tid än tolv månader ska en omräkning till motsvarande tolv försäljningsmånader göras.

2. Premiebetalning

2.1 Första premie

Premien ska betalas i förskott. Bolagets ansvar inträder vid försäkringstidens början, även om premien ännu inte har betalats. Detta gäller endast under förutsättning att premien betalas inom 14 dagar efter det att bolaget skickat ut premieavin.

Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsändning av avi föreligger dröjsmål med premiebetalning. Betalas premien senare men innan försäkringen sagts upp inträder bolagets ansvar först dagen efter betalningen.

2.2 Premie för förnyat avtal

Premien för förnyat avtal ska betalas senast på dess begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 1 månad efter det att bolaget skickat ut premieavin.

Avtalet förnyas även om premien betalas senare, dock endast under förutsättning att betalningen sker inom 1 månad från senaste förfallodag för betalningen enligt föregående stycke. Bolagets ansvar inträder i detta fall först dagen efter betalningen.

2.3 Tilläggspremie under försäkringstiden

Om tilläggspremien under försäkringstiden i sin helhet är föranledd av att försäkringen utökats med ett nytt försäkringsmoment, gäller för tilläggspremien vad som sagts under punkt 2.1 om första premien.

Om tilläggspremien i övriga fall inte betalas inom 14 dagar efter det att bolaget skickat ut premieavin, är bolagets ansvar begränsat till den tid som den erlagda premien motsvarar såvida inte avtalet dessförinnan sagts upp.

2.4 Premie vid uppsägning

Bolaget har rätt till premie för försäkringstiden fram till det försäkringsavtalet upphör efter uppsägning.

Premien beräknas därvid enligt de regler som skulle ha varit tillämpliga om försäkringen från början hade bestämts gälla för den kortare tiden. Har högre premie erlagts betalar bolaget tillbaka det överskjutande beloppet.

2.5 Delbetalning av premie

2.5.1 Betalning med autogiro

Om medgivande lämnats bolaget att uppbära betalning månadsvis över så kallat autogiro, skickas ingen premiefaktura. Försäkringstagaren måste i stället se till att medel finns på kontot vid förfallodagen för premiebetalningen.

Finns vid förfallodagen inte tillräckligt belopp på kontot, upphör bolagets ansvar. Om betalning av förfallen premie därefter sker direkt till bolaget, träder bolagets ansvar in först dagen efter betalningen.

Upphör medgivandet att gälla ska obetald del av årspremien erläggas senast då medgivandet upphör att gälla. Premien behöver dock inte erläggas tidigare än 14 dagar efter det att bolaget har skickat ut premieavi.

Betalas premien senare, men innan försäkringen sagts upp, inträder bolagets ansvar först dagen efter betalningen.

2.5.2 Annan delbetalning än med autogiro

Om premieperiod för försäkring är kortare än ett år gäller följande.

Betalning av premie ska ske senast på premieperiodens första dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 1 månad efter det att bolaget skickat ut premieavin. Betalas inte premien inom angiven tid föreligger dröjsmål med premiebetalning. Betalas premien senare men innan försäkringen sagts upp inträder bolagets ansvar först dagen efter betalningen.

3. Rätt att säga upp försäkringsavtalet under försäkringstiden

3.1 Bolaget har rätt att vid dröjsmål med premiebetalningen säga upp försäkringen, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägningen ska sändas till försäkringstagaren och får verka tre dagar, (eller den längre tid som anges i uppsägningen), efter den dag då den avsändes. Vid dröjsmål att betala premie för en senare premieperiod än den första upphör dock försäkringen att gälla först sju dagar, (eller den längre tid som anges i påminnelsen), efter att bolaget har avsänt en påminnelse om premiens förfallodag till försäkringstagaren.

3.2 Bolaget har rätt att säga upp försäkringen att upphöra före försäkringstidens utgång, bara om

3.2.1 försäkringstagaren eller den försäkrade har väsentligt åsidosatt sina förpliktelser mot bolaget, eller

3.2.2 ett i villkoren angivet förhållande av väsentlig betydelse för risken har ändrats på ett sätt som bolaget inte kan antas ha tagit i beräkning.

Uppsägningen ska göras skriftligen och med 14 dagars uppsägningstid, räknat från när bolaget avsände den. Uppsägningen ska ske utan oskäligt dröjsmål från det att bolaget fick kännedom om det förhållande som den grundas på.

Bolaget kan i stället för att säga upp försäkringen välja att ändra försäkringsvillkoren under försäkringstiden.

Om en sådan ändring görs gäller det som sägs om uppsägning i andra stycket.

3.3 Försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen att upphöra före försäkringstidens utgång om

3.3.1 bolaget väsentligt åsidosätter sina skyldigheter enligt försäkringsavtalslagen eller enligt försäkringsavtalet

3.3.2 försäkringsbehovet faller bort eller det inträffar någon annan liknande omständighet av väsentlig betydelse för försäkringsförhållandet eller

3.3.3 bolaget har ändrat försäkringsvillkoren med stöd av 3.2.2 tredje stycket (FAL 8:6 tredje stycket).

4. Upplyningsplikt och andra förpliktelser

4.1 Upplyningsplikt

Den som vill teckna en företagsförsäkring ska på bolagets begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas. Detsamma gäller om försäkringstagaren begär att få försäkringen utvidgad eller förnyad. Försäkringstagaren ska ge riktiga och fullständiga svar på bolagets frågor samt utan förfrågan lämna uppgift om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen.

Under försäkringstiden ska försäkringstagaren på begäran ge bolaget upplysningar om förhållanden som anges i första stycket.

Om försäkringstagaren inser att bolaget tidigare har fått oriktiga eller ofullständiga uppgifter om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen ska denne utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna.

4.1.1 Påföljd vid åsidosättande av upplyningsplikt

Har försäkringstagaren uppsåtligen eller av oaktsamhet eftersatt sin upplyningsplikt och kan bolaget visa att det inte skulle ha meddelat försäkring om upplyningsplikten hade fullgjorts, är bolaget fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall. Kan bolaget visa att det skulle ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, är bolagets ansvar begränsat till vad som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som har avtalats. Har bolaget inte tagit återförsäkring som annars skulle ha tecknats, ska ansvaret anpassas efter detta.

4.2 Ändrade förhållanden – Riskökning

Ändras de förhållanden som ligger till grund för försäkringen och medför ändringen ökad risk för skada, ska försäkringstagaren meddela detta till bolaget.

4.2.1 Påföljd vid riskökning och försummelse att anmäla sådan

Har risken för försäkringsfall ökat genom ändring av ett sådant förhållande som angetts i försäkringsavtalet eller som försäkringstagaren uppgett för bolaget i samband med avtalsslutet och har den försäkrade vidtagit eller samtyckt till den åtgärd som medfört riskökningen, är bolaget helt eller delvis fritt från ansvar enligt vad som sägs i 4.1.1. Detsamma gäller om annars en sådan riskökning har förekommit och försäkringstagaren har försummat att anmäla detta enligt vad som föreskrivs ovan.

4.3 Framkallande av försäkringsfall

Bolaget är fritt från ansvar mot en försäkrad som har framkallat ett försäkringsfall uppsåtligt eller genom grov vårdslöshet. 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.

Har en försäkrad förvärrat följderna av ett försäkringsfall på sätt som sägs i första stycket, är bolaget fritt från ansvar mot den försäkrade i den utsträckning förhållandet har påverkat skadan.

4.4 Försummelse att anmäla försäkringsfall med mera

Om den ersättningsberättigade har försummat att följa försäkringsvillkor om skyldighet att anmäla försäkringsfall till bolaget inom viss tid eller villkor eller anvisningar enligt dessa om skyldighet att medverka vid utredningen av försäkringsfallet eller av bolagets ansvar, och försummelsen har medfört skada för bolaget, kan den ersättning som annars skulle ha betalats till denne sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Om den försäkrade vid ansvarsförsäkring har gjort sig skyldig till sådan försummelse som nyss nämnts, har bolaget i stället och endast rätt att från den försäkrade återkräva en skälig del av vad bolaget har utgett till den skadelidande.

4.5 Oriktiga uppgifter med mera

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

4.6 Säkerhetsföreskrifter

Med säkerhetsföreskrift avses en föreskrift om vissa bestämda handlingssätt eller anordningar som är ägnade att förebygga eller begränsa skada eller om vissa bestämda kvalifikationer hos den försäkrade eller dennes anställda eller andra medhjälpare.

4.6.1 Påföljd vid försummelse att följa säkerhetsföreskrift

Om den försäkrade vid försäkringsfallet har försummat att följa en säkerhetsföreskrift som framgår av försäkringsvillkoren eller av en författning som villkoren hänvisar till, betalas ersättning från försäkringen endast i den utsträckning skadan får antas ha inträffat även om föreskriften hade iakttagits. Med den försäkrade likställs annan som har haft att tillse att föreskriften följdes.

4.7 Räddningsplikt

När ett försäkringsfall inträffar eller kan befaras vara omedelbart förestående, ska den försäkrade efter förmåga vidta åtgärder för att hindra eller minska skadan och, om någon annan är ersättningskyldig, för att bevara den rätt försäkringsbolaget kan ha mot denne.

4.7.1 Påföljd vid åsidosättande av räddningsplikt

Har den försäkrade uppsåtligt åsidosatt sina skyldigheter enligt ovan, kan ersättningen sättas ned såvitt angår honom efter vad som är skäligt med hänsyn till hans förhållanden och omständigheterna i övrigt.

Detsamma gäller om den försäkrade har åsidosatt sina skyldigheter med vetskap om att det innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa eller annars genom grov vårdslöshet.

5. Försäkringsförmedlare

Är försäkringen tecknad i bolaget genom försäkringsförmedlare gäller följande.

5.1 Återkallas försäkringsförmedlarens fullmakt helt eller delvis ska försäkringstagaren genast meddela detta till bolaget.

5.2 Försäkringsförmedlaren har en skyldighet att vidarebefordra all information av betydelse för försäkringsskyddet från bolaget till försäkringstagaren.

5.3 Uppgifter och upplysningar lämnade av försäkringsförmedlaren till bolaget anses som lämnade av försäkringstagaren.

6. Återkrav

I den mån bolaget har betalat ersättning för skada övertar bolaget den försäkrades rätt att kräva ersättning av den som är ansvarig för skadan.

Om den försäkrade avstår från sin rätt till ersättning från annan enligt kontrakt, garanti eller liknande eller avstår från återkravs rätt, begränsas bolagets ersättningskyldighet i motsvarande mån och utgiven ersättning ska återbetalas till bolaget.

7. Dubbelförsäkring

Är intresse, som omfattas av denna försäkring, försäkrat även genom annan försäkring och finns i denna förbehåll vid dubbelförsäkring, gäller samma förbehåll för båda försäkringarna. Ansvarigheten fördelas då mellan försäkringarna på sätt som anges i 8 kap 18 § försäkringsavtalslagen (2005:104).

8. Tvist om värdering

Vid tvist om värdet av skada på egendom eller avbrottsförlust ska på begäran av part värdering hänskjutas till avgörande genom skiljedom.

9. Undantag – allmänna

9.1 Krig, upplopp med mera

Försäkringen omfattar inte skada vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med krig, krigsliknande händelser inbördeskrig, revolution, uppror eller upplopp.

9.2 Atomskada/Atomkärnprocess

Försäkringen omfattar inte sådan skada som den försäkrade kan göras ansvarig för enligt atomansvarighetslagen (1968:45) eller motsvarande tillämplig utländsk lagstiftning. Försäkringen omfattar inte skada vars uppkomst eller omfattning har samband med atomkärnprocess till exempel kärnklyvning, kärnsammansmältning eller radioaktivt sönderfall.

9.3 Dammbrott

Försäkringen gäller inte för skada vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med dammbrott.

9.4 Leverantörsgaranti

Försäkringen gäller inte för skada som leverantör eller annan ansvarar för enligt lag, garanti eller liknande åtagande. Försäkringen gäller dock om den försäkrade kan visa att den som gjort åtagandet inte kan fullgöra detta.

Är den försäkrade tillverkare eller försäljare av den försäkrade egendomen, lämnas inte ersättning för skada på denna, om skadan skulle ha omfattats av för branschen gängse garanti vid försäljning eller leverans.

9.5 Tidsrelaterad störning i datorfunktion

Försäkringen gäller inte för skada, kostnad, skadeståndsskyldighet, annat ansvar eller tvist som direkt eller indirekt orsakats av eller har samband med tidsrelaterad störning i datorfunktion.

För egendoms- och avbrottsförsäkring tillämpas inte detta undantag vid skadehändelserna brand (eld som har kommit lös) eller explosion. Undantaget tillämpas inte heller vid olycksfallsförsäkring, lagstadgade obligatoriska ansvarsförsäkringar, patientförsäkring och trafikförsäkring.

Med tidsrelaterad störning i datorfunktion avses fel eller störning som innebär att datorfunktion i samband med

- viss tidpunkt eller övergång från en tidpunkt till annan
- viss tidsperiod eller övergång från en tidsperiod till annan eller

- visst kalenderdatum eller övergång från ett datum till ett annat helt eller delvis upphör att fungera eller upphör att lämna data eller annan information på det sätt eller av det slag som är avsett eller förväntat med hänsyn till datorfunktionens ändamål.

Med datorfunktion avses komponent eller funktion i enhet för elektronisk behandling av data, inbegripet hårdvara och mjukvara i dator eller mikroprocessor, inklusive så kallade inbäddade system.

9.6 Force majeure

Bolaget är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om skadeutredning, utbetalning av ersättning eller iståndsättande av skadad egendom fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av myndighetsåtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse. Förbehållet i fråga om arbetskonflikt gäller även om bolaget vidtagit eller är föremål för konfliktåtgärder.

9.7 Terrorism/terrorhandling

Försäkringen gäller inte för skada vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med terrorhandling.

Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att

- allvarligt skrämja en befolkning
- otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

10. Preskription med mera

10.1 Preklusion

Den som gör gällande anspråk på försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste anmäla detta inom ett år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsskyddet inträdde. I annat fall har han förlorat sin rätt till ersättning.

10.2 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot bolaget inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigartill sådant skydd inträdde.

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

11. Skydd av personuppgifter

Vi värnar om din personliga integritet och vill att du ska känna dig trygg i hur vi hanterar dina uppgifter. När du ingår ett försäkringsavtal med oss, behöver vi hantera dina personuppgifter för att kunna administrera försäkringsförhållandet, hantera anmälda skador, beräkna försäkringspremier eller för att tillhandahålla relevant information och marknadsföring till dig. De uppgifter vi behandlar kan vara ditt namn och adress, hälsoinformation, om det finns medförsäkrad, uppgifter om försäkringsfall och annan relevant information. Merparten av personuppgifterna samlas in från dig men vi kan även samla in uppgifter från en tredje part eller från offentliga källor. Personuppgifterna behandlas huvudsakligen för att vi ska kunna fullgöra våra åtaganden enligt försäkringsavtalet. Vi kan även behöva hantera uppgifterna för att fullgöra en rättslig förpliktelse, för att fastställa, göra gällande eller försvara ett rättsligt anspråk eller när vi har ett berättigat intresse av att hantera dina uppgifter.

Kontaktuppgifter till det Folksam-bolag som är ansvarigt för hanteringen av dina personuppgifter finner du i ditt försäkringsbesked. Du kan från och med 25 maj 2018 även kontakta Folksams dataskyddsombud på dataskyddsombud@folksam.se.

Vi kommer att spara dina personuppgifter så länge vi behöver dem för att uppfylla det ändamål för vilka de samlats in. Därefter raderar vi uppgifterna.

Dina personuppgifter hanteras med sekretess enligt våra etiska regler. Dina adressuppgifter och grundläggande uppgifter om ditt avtal hanteras i ett för Folksam-bolagen gemensamt

kundregister för bland annat automatiskt adressuppdatering och samordning av bolagens information och marknadsföring till dig. Vi kan även behöva lämna ut vissa personuppgifter till återförsäkringsbolag.

Om uppgifterna överförs till ett land utanför EU, säkerställer vi att sådan överföring är laglig, exempelvis genom att använda de standardiserade modellklausuler för dataöverföring som antagits av EU-kommissionen och som finns tillgängliga på EU-kommissionens webbplats.

Du har rätt att få information om vilka uppgifter som vi behandlar om dig, att få felaktiga uppgifter rättade, att begära att vi begränsar vår behandling och att dina uppgifter överförs till annan part samt invända mot den behandling vi utför. Du har även rätt att inge klagomål till ansvarig tillsynsmyndighet.

Läs mer om vår hantering av personuppgifter och dina rättigheter på folksam.se/personuppgifter.

12. Skaderegistrering

Vi använder oss också av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företagen motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad form för statistiska ändamål.

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.

Vi kan också lämna uppgifter om bland annat stölder och eftersökt gods till Larmtjänst AB, en branschgemensam organisation som arbetar för att bekämpa försäkringsrelaterad brottslighet.

13. Försäkringsavtalslagen med mera

För denna försäkring gäller i övrigt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104) och övrig svensk rätt.

Folksam