

Individuell barn- och ungdomsförsäkring

Edition 4



Allmänna villkor av år 1987

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser

Försäkringstagare är den som ingår avtal med Skandia. Försäkringstagaren är ägare till försäkringen. Försäkrad är den på vars hälsa försäkringen gäller.

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbrevet, allmänna villkor för denna försäkring, lag om försäkringsavtal och svensk allmän lag i övrigt.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren, den försäkrade eller dennes vårdnadshavare skriftligen lämnat Skandia. Om någon uppgift som försäkringstagaren lämnat är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant fall stadgas i lagen om försäkringsavtal. Har sådan uppgift lämnats av den försäkrade gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren. Har sådan uppgift lämnats av den försäkrades vårdnadshavare gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren.

2. Ändring av de allmänna villkoren

Skandia har rätt att under försäkringstiden, med verkan från närmast följande försäkringsårsdag, ändra dessa allmänna villkor. Förutsättning för detta är att Skandia senast två veckor före försäkringsårsdagen sänder ett meddelande om villkorsändringen till försäkringstagaren.

3. Upphörande efter totalutbetalning

När invaliditetsersättning har utbetalats på grund av 100% förvärvsmässig eller medicinsk invaliditet upphör försäkringsavtalet utan uppsägning, dock tidigast vid 18 års ålder.

Om invaliditetsersättning har utbetalats före 18 års ålder p.g.a. 100 % medicinsk invaliditet, omfattar försäkringen därefter endast moment C 2 Dödsfallskapital, C 6 Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader och C 8 Vidareförsäkring. Någon ytterligare premie behöver inte erläggas. Försäkringen upphör på den försäkrades 18-årsdag utan uppsägning.

4. Värdesäkring

4.1

De försäkringsbelopp, som gäller för försäkringen, är i försäkringsbrevet angivna i basbelopp enligt lagen om allmän försäkring.

Vid varje försäkringsårsdag fastställs i kronor de försäkringsbelopp som skall gälla för tiden fram till nästa årsdag. Därvid tillämpas det basbelopp som gällde för januari det kalenderår aktuellt årsdag inträffar. Är årsdagen den 1 januari tillämpas basbeloppet för januari föregående kalenderår. Försäkringsbeloppen i kronor får dock inte vid någon årsdag öka med mer än 15 %.

4.2

Vid utbetalning av invaliditetsersättning och dödsfallskapital tillämpas det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt 4.1 gäller då utbetalning sker under förutsättning att det inte föreligger någon rätt till dröjsmålsränta enligt punkt G 2. I sådant fall tillämpas det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt 4.1 gällde vid den tidpunkt från vilken rätt till dröjsmålsränta föreligger.

4.3

Vid utbetalning av sjukersättning tillämpas det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt 4.1 gäller för tid för vilken sjukersättning beräknas.

4.4

Om rätt till ersättning föreligger trots att försäkringen inte längre är i kraft, grundas utbetalningen på de försäkringsbelopp i kronor som skulle gällt om försäkringen fortfarande varit i kraft.

Anmärkning: *Beträffande värdesäkring av övriga försäkringsmoment, se resp. moment.*

5. Meddelanden angående försäkringen

Om försäkringstagaren undantagsvis är bosatt utomlands, se punkt D2, är försäkringstagaren skyldig att anvisa en adress inom Sverige. Premieavier och andra meddelanden angående försäkringen, som Skandia sänder under denna adress, skall anses ha sänts till försäkringstagaren.

6. Särskilda regler avseende försäkring som fått ändrade villkor

För försäkring, för vilken dessa villkor gäller på grund av att Skandia har utnyttjat den rätt de tidigare villkoren gav Skandia att ändra de allmänna villkoren, gäller följande:

För sjukdom som visat symptom eller olycksfall som inträffat före ändring till dessa villkor gäller tidigare villkor.

B. Begreppsförklaringar

1. Sjukdom

Med sjukdom förstås en sådan försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt punkt 2 nedan.

Med att en sjukdom blir aktuell förstås att den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart försämras på grund av sjukdomen. Sjukdomen anses ha blivit aktuell den dag försämringen blev påvisad vid läkarundersökning.

Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

OBS: *Det innebär att en ny sjukdom anses bli aktuell varje gång den försäkrades psykiska eller fysiska funktionsförmåga försämras. Detta oavsett om försämringen beror på en ny åkomma eller en åkomma som den försäkrade drabbats av tidigare och som redan tidigare försämrat den försäkrades funktionsförmåga. I vissa sammanhang räknas dock sjukdomar med medicinskt samband som en och samma sjukdom. I dessa fall anges det i villkorstexten nedan.*

2. Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada förstås kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse (olycksfall). Den som gör anspråk på ersättning skall kunna styrka att olycksfall inträffat.

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Härvid anses skadan ha inträffat den dag den visade sig.

OBS: *Endast skador som uppfyller ovanstående förutsättningar är olycksfallsskador. Således är t.ex. överansträngningar och förslitningsskador inte olycksfallsskador i villkorens mening.*

Med olycksfallsskada avses inte:

- a. skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne;
- b. skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranlett av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring;
- c. efter olycksfallet skedd försämring av hälsotillståndet om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallet inte inträffat.

Anmärkning: Denna begreppsförklaring har huvudsakligen betydelse för försäkringsmoment C 6 (ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader) eftersom det är det enda försäkringsmoment som inte kan ge ersättning vid sjukdom.

3. Arbetsförmåga

Med arbetsförmåga förstås den med hänsyn till fysisk och psykisk funktionsförmåga möjliga arbetstiden, maximerad till normal veckoarbetstid.

4. Arbetsoförmåga

Med arbetsoförmåga förstås av sjukdom eller olycksfallsskada föranledd förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av denna med minst hälften. Isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrift jämföras med sjukdom. Till grund för bedömning av arbetsoförmågan läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som kan objektivt fastställas.

5. Sjukperiod

Med sjukperiod förstås den tid arbetsoförmåga, som omfattas av försäkringen, varar utan avbrott under tid då försäkringen är i kraft.

6. Karenstid

Med karenstid förstås den tid sjukperiod skall pågå innan rätt till sjukersättning inträder.

7. Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet förstås, för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som kan objektivt fastställas. Nedsättningen skall vara orsakad av sjukdom eller olycksfallsskada.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt tabellverket "Gradering av medicinsk invaliditet – 1996" utgiven av Försäkringsförbundet.

Vid bestämning av den medicinska invaliditetsgraden p.g.a. sjukdom räknas sjukdomar med medicinskt samband som en och samma sjukdom, d.v.s. invaliditetsgraden bedöms som om den försäkrades tillstånd var orsakad av en sjukdom.

Om ovanstående tabellverk skulle ersättas av ett nytt för den svenska försäkringsbranschen gemensamt tabellverk, har Skandia rätt att bestämma invaliditetsgraden enligt det nya tabellverket.

Om invaliditeten beror på *sjukdom* beaktas även tillstånd som inte är upptagna i tabellverket under förutsättning att de kräver livsvarig behandling. Invaliditetsgraden för sådana tillstånd bestäms av Skandia och den är högst 25 %.

Vanprydande ärr och annan kosmetisk defekt, som inte nedsätter den fysiska och psykiska funktionsförmågan, jämföras med medicinsk invaliditet. Invaliditetsgraden för sådana skador bestäms av Skandia och den är högst 15 % för varje sjukdoms- eller olycksfall varvid sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Den totala invaliditetsgraden på grund av samma sjukdom eller olycksfallsskada, varvid sjukdomar med medicinskt samband räknas som en och samma sjukdom, begränsas till 100 %.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga har nedsatts.

8. Förvärvsmässig invaliditet

Med förvärvsmässig invaliditet förstås för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av den försäkrades arbetsförmåga vid vuxen ålder. Nedsättningen skall vara orsakad av sjukdom eller olycksfallsskada.

Till grund för bestämning av den förvärvsmässiga invaliditeten läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som kan objektivt fastställas.

Den förvärvsmässiga invaliditetsgraden bestäms som den procentuella nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga.

Bestämningen sker med hänsyn till den försäkrades förmåga att trots sjukdom eller olycksfallsskada utföra något slag av arbete som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom.

C. Försäkringens omfattning

Försäkringen omfattar de av följande försäkringsmoment som angivits i försäkringsbrevet.

1. Invaliditetskapital

När medicinsk eller förvärvsmässig invaliditet inträder lämnas invaliditetsersättning enligt följande regler. En förutsättning för ersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat under tid då försäkringen var i kraft. Vidare måste rätt till invaliditetsersättning uppkomma inom fem år efter det att försäkringen senast var i kraft.

Försämring av funktionsförmågan eller nedsättning av arbetsförmågan som uppkommit efter det att försäkringen trätt ur kraft berättigar inte till invaliditetsersättning. Om försäkringen träder ur kraft på grund av att den avtalade försäkringstiden är slut, beaktas dock försämringar som uppkommit inom tre år efter det att försäkringen senast var i kraft under förutsättning att försämringen orsakats av sjukdom som har ett medicinskt samband med sjukdom som blivit aktuell under tid då försäkringen var i kraft eller av olycksfall som inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Utbetalningen sker till den försäkrade. Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning uppkommit, utbetalas ingen invaliditetsersättning.

1.1 Medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet enligt punkt B 7 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock vid olycksfall tidigast ett år och vid sjukdom tidigast tre år efter det att funktionsnedsättningen uppkom.

Rätt till medicinsk invaliditetsersättning kan uppkomma tidigare än vad som sägs i ovanstående stycke om medicinsk invaliditet inträtt och det vid någon tidpunkt därefter kan konstateras att den försäkrades tillstånd inom en treårsperiod sannolikt inte kommer att försämrats ytterligare p.g.a. det olycksfall eller den åkomma som förorsakat funktionsnedsättningen. I sådant fall uppkommer rätten till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet när detta kan konstateras.

Har invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet eller förskott på sådan tidigare utbetalats, lämnas ingen ersättning på grundval av medicinsk invaliditet om denna kan anses ha orsakats av den eller de åkommor eller olycksfallsskador som helt eller delvis orsakat nedsättningen av arbetsförmågan.

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden skall fastställas snarast möjligt. Fastställelsen kan dock uppskjutas så länge detta med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Ersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit och den medicinska invaliditetsgraden fastställts.

Ersättningen uppgår till en mot invaliditetsgraden svarande del av invaliditetskapitalet. Om invaliditetsgraden är 25 % eller högre utbetalas även en tilläggsersättning. Tilläggsersättningens storlek bestäms enligt nedanstående tabell.

Invaliditetsgrad i procent	Tilläggsersättning i % av invaliditetskapitalet
25 - 29	5
30 - 34	10
35 - 39	15
40 - 44	20
45 - 49	25
50 - 54	35
55 - 59	45
60 - 64	55
65 - 69	65
70 - 74	75
75 - 79	85
80 - 84	95
85 - 89	105
90 - 94	115
95 - 99	125
100	135

Har förskott (se nedan) utbetalats avräknas utbetalt belopp. Beloppet omräknas därvid med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

Kan den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas, när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, utbetalas förskott på begäran av den försäkrade.

Om dödsfall inträffar sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan slutlig utbetalning skett, fastställs den medicinska invaliditetsgraden till den vid dödsfallet säkerställda medicinska invaliditetsgraden. Utbetalningen sker i sådant fall till den försäkrades dödsbo.

1.2 Förvärvsmässig invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet enligt punkt B 8 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast när arbetsförmågan varit nedsatt med minst 50 % i två år och tidigast vid 18 års ålder.

Den definitiva förvärvsmässiga invaliditetsgraden skall fastställas snarast möjligt. Fastställelsen kan dock uppskjutas så länge detta med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Ersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit och den förvärvsmässiga invaliditetsgraden fastställts.

Ersättningen uppgår till

- 200% av invaliditetskapitalet om den förvärvsmässiga invaliditetsgraden är 50% men inte 75 %
- 217,5% av invaliditetskapitalet om den förvärvsmässiga invaliditetsgraden är 75% men inte 100%
- 235% av invaliditetskapitalet om den förvärvsmässiga invaliditetsgraden är 100%.

Kan den definitiva förvärvsmässiga invaliditetsgraden inte fastställas, när rätt till invaliditetsersättning uppkommer, utbetalas förskott på begäran av den försäkrade. Förskott lämnas efter den lägsta invaliditetsgrad som kan fastställas.

Har invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet eller förskott på sådan tidigare utbetalats på grund av sjukdom eller olycksfallsskada som helt eller delvis förorsakat nedsättningen av arbetsförmågan avräknas utbetalt belopp. Beloppet omräknas därvid med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

Har invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet eller förskott på sådan tidigare utbetalats från denna försäkring eller försäkring som ersatts av denna försäkring, avräknas utbetalt belopp. Beloppet omräknas därvid med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

Om dödsfall inträffar sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan utbetalning skett, sker utbetalningen till den försäkrades dödsbo.

2. Dödsfallskapital

Om den försäkrade avlider under tid då försäkringen är i kraft utbetalas dödsfallskapet. Utbetalningen sker till den försäkrades dödsbo.

3. Engångskostnadsbidrag

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför rehabiliterings- eller anpassningsåtgärder av engångskaraktär, lämnas enligt nedan ersättning för kostnader för sådana åtgärder.

Åtgärderna måste vara föranledda av försämring av funktionsförmågan som uppkommit under tid då försäkringen var i kraft. Vidare måste sjukdomen ha blivit aktuell eller olycksfallet inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Kostnaden för åtgärderna måste uppgå till minst 10 % av basbeloppet under januari det kalenderår då ersättning begärs.

Åtgärderna skall på förhand godkännas av Skandia efter samråd med behandlande läkare. Åtgärderna skall avse

- tekniska hjälpmedel för att underlätta vård- och tillsynsbehovet eller för att möjliggöra en medicinsk rehabilitering eller
- förändringar i boendemiljö och andra levnadsförhållanden för att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt för den försäkrade.

Ersättning lämnas inte för kostnader för

- åtgärder utom Norden eller
- åtgärder i annan bostad än den där den försäkrade är folkbokförd eller
- åtgärder avseende förändringar i boendemiljön föranledda av byggnadstekniska brister, som t.ex. mögel, fukt, radon, flytspackel, dålig ventilation och liknande eller
- åtgärder som syftar till att förebygga sjukdom.

Ersättning lämnas i den mån rätt till ersättning inte föreligger enligt lag, konvention, författning eller från annan försäkring. För försäkrad och vårdnadshavare som inte har rätt till ersättning från allmän försäkringskassa i Sverige, landsting eller kommun ersätts endast kostnad som Skandia i motsvarande situation skulle ha ersatt, om den försäkrade eller vårdnadshavaren haft sådan rätt.

Ersättningen för kostnader för åtgärder utom Sverige, men inom Norden, är begränsad till vad kostnaderna skulle ha blivit för den försäkrade eller dennes vårdnadshavare om åtgärderna vidtagits i Sverige.

Rätten till engångskostnadsbidrag omfattar kostnader som uppkommer inom fem år från det att den försämring av funktionsförmågan som föranledde åtgärderna uppkom.

Den sammanlagda ersättningen för samma sjukdoms- eller olycksfall är högst tre basbelopp varvid sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall. Varje utbetalning värderas i basbelopp efter det värde basbeloppet har i januari det kalenderår då ersättning begärs.

Utbetalning sker till den försäkrades vårdnadshavare eller, om den försäkrade fyllt 18 år, till den försäkrade själv.

4. Periodiskt kostnadsbidrag

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför löpande merkostnader för särskild tillsyn och vård oavbrutet under minst sex månader, lämnas ersättning för sådana merkostnader.

Ersättning lämnas endast för tid innan den försäkrade fyllt 18 år.

Kostnaderna skall vara orsakade av försämring av funktionsförmågan som uppkommit under tid då försäkringen var i kraft.

Förutsättning för ersättning är dock att på grund av försämring av funktionsförmågan som uppkommit under tid då försäkringen var i kraft

- den försäkrades vårdnadshavare erhåller vårdbidrag från allmän försäkring eller
- den försäkrade är för minst två månader stadigvarande intagen för vård på sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning i Sverige eller
- den försäkrade erhåller sjukbidrag, förtidspension eller handikappersättning från allmän försäkring eller
- de löpande merkostnaderna fram till 18 års ålder beräknas bli sammanlagt minst ett basbelopp.

Om förutsättning enligt a-c ovan inte är uppfylld, men Skandia bedömer det vara sannolikt att den blir det, betalar Skandia under högst sex månader en förskottsersättning varje månad med 3 % av det basbelopp som gällde för januari det kalenderår då den första utbetalningen sker. Förskottsersättning lämnas inte för tid då ersättning lämnas för sjukhusvistelse enligt punkt 5 nedan. Om kostnadsbidrag senare utbetalas avräknas den redan utbetalda förskottsersättningen.

Rätten till kostnadsbidrag kvarstår så länge sjukdomen eller olycksfallsskadan medför sådan nedsättning av den fysiska eller psykiska funktionsförmågan att merkostnader på grund härav uppstår. Detta gäller även om förutsättningen ovan inte längre är uppfylld.

Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts inte.

Vid bestämning av kostnadsbidragets storlek avräknas från merkostnaderna vårdbidrag och annan ersättning som erhålls eller kan erhållas enligt lag, konvention eller annan författning eller från annan försäkring eller från annat försäkringsmoment i denna försäkring (dock inte utbetalt invaliditetskapital). Från merkostnaderna avräknas också sådan minskning av övriga kostnader som kan uppstå, t.ex. lägre barnomsorgskostnader. Hänsyn tas också till inkomstskatteeffekter. Således frånräknas t.ex. av inkomstbortfall orsakad skatteminskning och tillägg av vårdbidrag orsakad skatteökning. Skulle den försäkrades sjukdom eller olycksfallsskada inte orsaka inkomstförlust för vårdnadshavaren, avräknas inte den skattepliktiga delen av erhållet vårdbidrag från merkostnaderna.

För försäkrad och vårdnadshavare som inte har rätt till ersättning från allmän försäkringskassa i Sverige, landsting eller kommun ersätts endast kostnad som Skandia i motsvarande situation skulle ha ersatt, om den försäkrade eller vårdnadshavaren haft sådan rätt.

Kostnadsbidraget bestäms för varje tolv månadersperiod räknat från den tidpunkt då rätten till kostnadsbidrag uppkom (ersättningsår). Normalt bestäms kostnadsbidragets storlek vid ersättningsårets början och utbetalas månadsvis i efterskott med en tolfedel varje gång. Vid denna beräkning förutsätts att rätten till kostnadsbidrag skall kvarstå under hela ersättningsåret. Kostnadsbidraget för det kommande eller påbörjade ersättningsåret uppgår till de för detta år uppkomna eller uppskattade nettomerkostnaderna enligt ovan. Kostnadsbidraget är högst två gånger basbeloppet för januari månad det kalenderår då ersättningsåret börjar.

Skulle nettomerkostnaderna för ett ersättningsår inte kunna överblickas i förväg, kan dock bestämmandet och utbetalningen av kostnadsbidraget uppskjutas till ersättningsårets slut. Om rätten till kostnadsbidrag upphör under ett ersättningsår, utbetalas inget kostnadsbidrag för den del av året som återstår. Om de förutsättningar som ligger till grund för beräkningen av kostnadsbidragets storlek förändras, kan kostnadsbidraget justeras under pågående ersättningsår. Förändringar av nivån på inkomstförlustens storlek, ersättningen från försäkringskassan eller ersättningen från annat håll, skall anmälas till Skandia så snart som möjligt.

Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

5. Ersättning vid sjukhusvistelse

För sjukdom eller olycksfallsskada som, under tid då försäkringen är i kraft, medför att den försäkrade före 18 års ålder blir intagen i slutet vård på sjukhus inom Norden under minst tre dagar i följd, lämnas dagsersättning från inskrivningsdagen och så länge den försäkrade är intagen i sådan vård. Sjukdomen måste ha blivit aktuell eller olycksfallet måste ha inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Dagersättningen utgör 0,5 % av det basbelopp som gällde för januari det kalenderår intagningen skedde.

Rätt till ersättning föreligger för högst 180 dagar för samma sjukdoms- eller olycksfall varvid sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall. Blir den försäkrade inom tolv månader från sjukhusvistelsens slut åter intagen i slutet vård på sjukhus inom Norden för samma sjukdoms- eller olycksfall, föreligger – så länge de 180 ersättningsdagarna inte

är förbrukade – rätt till ersättning från intagningsdagen även om vistelsen är kortare än 3 dagar.

Skandia kan, även om ersättning enligt detta moment lämnats i upp till 30 dagar, tillämpa de allmänna begränsningarna i punkt D 1.

Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

6. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader

Om olycksfallsskada, som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft, medför kostnader för vård, behandling och resor lämnas enligt punkt 6.1- 6.3 nedan ersättning för sådana kostnader.

Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts inte.

Ersättning lämnas i den mån rätt till ersättning inte föreligger enligt lag, konvention, författning eller från annan försäkring. För försäkrad som inte har rätt till ersättning från allmän försäkringskassa i Sverige ersätts endast kostnad som Skandia i motsvarande situation skulle ha ersatt, om den försäkrade haft sådan rätt.

Kostnader som täcks genom ersättning enligt punkt 3, 4 eller 5 ovan berättigar inte till ersättning genom detta moment.

Följande gäller för:

6.1 Läkekostnader

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

Om olycksfallsskadan föranlett behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal lämnas ersättning även för skador på glasögon, hörapparat och andra vid olycksfallet burna handikapphjälpmedel.

Kostnader för vård eller behandling i Sverige ersätts endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som är uppförd på förteckning upprättad av försäkringskassan eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudmannen.

Ersättningen för kostnader för vård eller behandling utom Sverige, men inom Norden, är begränsad till vad kostnaden skulle blivit för den försäkrade eller dennes vårdnadshavare om vården eller behandlingen utförts i Sverige inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som är uppförd på förteckning upprättad av försäkringskassan eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudmannen.

För av sjukhusvård föranlett sjukpenningavdrag lämnas ersättning endast till den del avdraget kan anses överstiga inbesparade levnadskostnader.

För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

Kostnader som uppkommit senare än fem år från olycksfallet ersätts inte.

6.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för skäligen kostnader för den behandling som är nödvändig på grund av skadan och som utförts av behörig tandläkare. Skada som uppkommit genom tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode skall ha godkänts av Skandia i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skälig kostnad, även om Skandias godkännande inte hunnit inhämtas. Den skadade skall utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Skandia.

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

För tandbehandling utom Sverige, men inom Norden, gäller att endast kostnader för sådan behandling ersätts som – om den utförts i Sverige – skulle omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Ersättningen är begränsad till vad kostnaderna skulle blivit för den försäkrade eller dennes vårdnadshavare om behandlingen utförts i Sverige.

På grund av tidigare missbildning eller sjukliga förändringar kan skadan bli svårare än vad den annars sannolikt skulle ha blivit. I sådant fall lämnas ersättning endast för den behandling som sannolikt skulle ha erfordrats om missbildningen eller förändringarna inte funnits då olycksfallet inträffade.

Skada på fast protes ersätts enligt motsvarande regler som skada på naturlig tand. Detta gäller även avtagbar protes, som när den skadades var på plats i munnen.

Ersättning lämnas för kostnader för behandling inom fem år från olycksfallet. Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder uppskjutas till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Skandia innan den försäkrade fyllt 25 år godkänt den uppskjutna behandlingen.

6.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för skäliga kostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som omfattas av punkt 6.1 eller 6.2 ovan.

Ersättning lämnas också för merkostnader för nödvändiga resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tiden för läkarbehandlingen. Detta under förutsättning att olycksfalls-skadan nedsatt den försäkrades förmåga att förflytta sig i sådan grad, att särskilt transportmedel måste anlitas. Merkostnader för resor till och från sådan undervisning som enligt lag är obligatorisk, skall i första hand bekostas av kommunen.

Resekostnad ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrks av läkare.

Kostnader som uppkommit senare än fem år från olycksfallet ersätts endast om de har samband med uppskjuten slutbehandling enligt punkt 6.2.

7. Periodisk sjukersättning

Om den försäkrade drabbas av arbetsförmåga under tid då försäkringen är i kraft, ger försäkringen rätt till ersättning för den tid sjukperiod varar utöver tre månader (karenstid).

Ersättning utgår inte för tid efter det att ersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet eller förskott på sådan ersättning utbetalats.

Ersättning utgår inte för tid före 18 års ålder. Om sjukperiod pågår redan när denna ålder uppnås räknas karenstiden från sjukperiodens början. Blir den försäkrade inom tolv månader från en sjukperiods slut åter arbetsförmögen, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden om denna varar längre än två veckor. Förkortning sker med den sammanlagda tiden av de sjukperioder som pågått mer än två veckor och helt eller delvis ligger inom de senaste tolv månaderna. Förlust av hela arbetsförmågan nedsatt rätt till hela försäkringsbeloppet. Har arbetsförmågan nedsatts med minst hälften föreligger rätt till så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen.

Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Enligt Finansinspektionens allmänna råd om privat sjukförsäkring bör förmånerna från privat sjukförsäkring inte uppgå till belopp som tillsammans med övriga förmåner leder till ett över-utnyttjande av de samlade sjukförsäkringssystemen. Till följd av dessa allmänna råd gäller följande regler om så kallad överförsäkring.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning från annat håll kan sjukersättningen från denna försäkring reduceras. Ersättningen reduceras så att den – tillsammans med annan ersättning – efter skatt inte överstiger det högsta av följande belopp:

- 10 % av basbeloppet per månad eller
- 90 % av den försäkrades arbetsinkomst efter skatt.

Ovanstående belopp gäller vid hel nedsättning av arbetsförmågan. Är arbetsförmågan inte helt nedsatt skall beloppen reduceras i förhållande till graden av arbetsförmåga.

Om försäkringen är i kraft vid den avtalade försäkringstidens slut och det inte är uteslutet att rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet kan uppkomma inom fastställda fem år, förlängs giltigheten av detta försäkringsmoment tills dess frågan om denna ersättningsrätt har avgjorts, dock längst i fem år efter den avtalade försäkringstidens slut.

Utbetalningen sker till den försäkrade.

8. Vidareförsäkring

Vid den avtalade försäkringstidens slut har försäkrad med då gällande försäkring, rätt att utan hälsoprövning teckna en livförsäkring och en olycksfallsförsäkring (vidareförsäkring).

Om barn- och ungdomsförsäkringen upphör i förtid p.g.a. bestämmelserna i punkt A 3, uppkommer samtidigt rätt till vidareförsäkring, dock tidigast vid 18 års ålder.

Vidareförsäkring utfärdas med de allmänna villkor och enligt de regler i övrigt som då tillämpas för nytecknad liv- och olycksfallsförsäkring. Om förhöjda premier erlagts eller strängare bestämmelser än normalt gällt för barn- och ungdomsförsäkringen, skall premier och övriga villkor grundas på den försäkrades hälsotillstånd då barn- och ungdomsförsäkringen tecknades.

Ansökan om vidareförsäkring skall vara Skandias huvudkontor tillhanda senast en månad efter det att rätt till vidareförsäkring uppkommit. Skandias ansvarighet inträder när ansökan mottagits av huvudkontoret.

8.1 Livförsäkring

Det högsta försäkringsbelopp i kronor som en sådan livförsäkring (med rätt till premiebefrielse vid arbetsoförmåga) får tecknas på är sex gånger basbeloppet för januari det kalenderår då försäkringen tecknas.

Försäkringen skall tecknas livsvarigt och premiebetalningstiden skall avtalas minst till 65 år. Försäkringen kan tecknas med fast premie eller med indexpremie, det senare dock endast om normal premie kan tillämpas.

Även annan form av livförsäkring kan tecknas, under förutsättning att försäkringsbelopp, premie eller risken i övrigt inte på något sätt är högre än för den ovan beskrivna livförsäkringen.

8.2 Olycksfallsförsäkring

Försäkringen får omfatta invaliditetskapital och ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader inom Norden och får tecknas med högst det försäkringsbelopp som gällde för invaliditetskapitalet i barn- och ungdomsförsäkringen.

Om den försäkrade har blivit berättigad till sjukbidrag eller förtidspension enligt lagen om allmän försäkring får försäkringen inte omfatta rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet.

D. Inskränkningar i försäkringens giltighet

1. Allmänna inskränkningar

1.1 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig innan försäkringen trädde i kraft

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning, och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig innan försäkringen enligt punkt E trädde i kraft.

Denna inskränkning gäller inte om Skandia, då försäkringen beviljades, kände till förhållandet och inte gjort särskilt undantag i försäkringsbrevet på grund därav.

Invaliditet som förelåg redan när försäkringen trädde i kraft berättigar dock aldrig, oavsett om Skandia hade kännedom om det eller inte, till invaliditetsersättning.

1.2 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig först sedan försäkringen trädde i kraft

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning, och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig först sedan försäkringen enligt punkt E trädde i kraft om det är sannolikt

- att åkomsten funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung från sjukdom som uppkommit eller olycksfall som inträffat under första levnadsmånaden eller
- att anlag till åkomsten funnits vid födseln

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

Om symtom på sådan åkomma visat sig först sedan den försäkrade fyllt sex år tillämpas inte inskränkningen.

2. Vistelse utom Norden

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för försämring av funktionsförmågan eller nedsättning av arbetsförmågan som uppkommit under vistelse utom Norden som varat mer än två år.

Denna inskränkning gäller dock inte om vistelsen utom Norden beror på att den försäkrade eller någon i dennes familj är i

- svensk utlandstjänst eller
- tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige som ingår i samma koncern som det företag som omedelbart före avresan var den försäkrades eller någon i dennes familjs arbetsgivare i Sverige eller
- tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige som omedelbart före avresan var den försäkrades eller någon i dennes familjs arbetsgivare i Sverige.

Vistelse utom Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Anmärkning: *Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts inte i något fall och inte heller lämnas ersättning enligt punkt C 5 vid sjukhusvistelse utom Norden.*

3. Vistelse i område med krig eller krigsliknande politiska oroligheter

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för försämring av funktionsförmågan eller nedsättning av arbetsförmågan som kan anses vara beroende av krig eller krigsliknande politiska oroligheter i eller utanför Sverige.

Vistas den försäkrade utom Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter bryter ut under vistelsen, gäller inskränkningen inte under de tre första månaderna därefter, under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

4. Vakant

5. Grov oaktsamhet

Om den försäkrade av grov oaktsamhet (grov vårdslöshet) orsakat en sjukdom eller olycksfallsskada eller förvärrat en inträffad sådan kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt.

Denna inskränkning gäller inte om den försäkrade var under 15 år eller i sådant sinnessillstånd som avses i 30 kap. 6§ brottsbalken.

E. Försäkringens ikraftträdande

Skandias ansvarighet inträder när Skandias huvudkontor har mottagit fullständiga ansökningshandlingar. Förutsättningen är att försäkringen enligt tillämpade bedömningsregler kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt att det inte av ansökningshandlingarna framgår att försäkringen skall träda i kraft senare.

Kan försäkring beviljas endast mot förhöjd premie och/eller med förbehåll, inträder Skandias ansvarighet först sedan Skandia erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

F. Premiebestämning och premiebetalning

1. Premie för nytecknad försäkring

Första premien skall betalas senast inom fjorton dagar från den dag då Skandia sänt avi om premie. Betalas inte premien inom

denna tid, träder försäkringen ur kraft. Den blir gällande på nytt från den tidpunkt då premien betalas, under förutsättning att betalningen görs inom en månad efter utgången av fjortondagarsperioden och att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter denna fjortondagarsperiod.

2. Förnyelsepremie

Premie för senare betalningstermin (förnyelsepremie) beräknas vid varje premieförfalldag på grundval av enligt punkt A 4.1 bestämda försäkringsbelopp i kronor och Skandias då gällande premietariff – i förekommande fall också med hänsyn till den procentuella premieförhöjning som gäller för försäkringen. Premien skall betalas inom en månad från förfalldagen (respit-månad). Om så inte sker träder försäkringen ur kraft vid respitmånadens utgång.

3. Återupplivning

Inom ett år från obetald förnyelsepremies förfalldag (respit-året) föreligger rätt till återupplivning av försäkring som trätt ur kraft på grund av att förnyelsepremien inte betalats i rätt tid. Försäkringen blir därvid gällande på nytt för dödsfall, sjukdom som blir aktuell, olycksfall som inträffar samt försämring av hälsotillståndet eller funktionsförmågan som uppkommer efter den tidpunkt då premien betalas och under tidsperiod som den betalda premien täcker.

En förutsättning för återupplivning senare än tre månader efter premiens förfalldag är att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter respitmånadens utgång.

Om återupplivning inte sker, upphör vid respitårets utgång försäkringsavtalet utan uppsägning.

4. Premiebefrielse

Om periodiskt kostnadsbidrag eller periodisk sjukersättning utbetalas föreligger rätt till premiebefrielse för den tid som kostnadsbidraget respektive sjukersättningen avser.

G. Utbetalning från försäkringen

1. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om dödsfall och om sjukdom eller olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning skall göras till Skandia snarast möjligt.

Förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar behörig läkare, under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer av Skandia i samråd med läkare lämnade anvisningar.

Den som gör anspråk på ersättning skall enligt Skandias anvisningar förete läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Skandia. Eventuell översättning av handlingar till svenska bekostas dock av den försäkrade.

Skandia kan föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos särskilt anvisad läkare, om Skandia anser detta vara nödvändigt, för att fastställa rätten till ersättning. Sådan särskild undersökning och för denna nödvändiga resor bekostas av Skandia.

Medgivande för Skandia att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare eller annan vårdpersonal, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning skall lämnas om Skandia begär det.

Anspråk på ersättning för kostnader skall styrkas med originalverifikationer och för inkomstbortfall med intyg från arbetsgivare (för egen företagare intyg från revisor).

2. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till utbetalning uppkommit och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt punkt 1 ovan, skall utbetalning ske senast en månad därefter. Sker utbetalning senare betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar Skandia inte för förlust som kan uppstå om

utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs. Med ersättning jämförs återbetalning av premiebelopp på grund av premiebefrielse.

Ränta betalas inte om dröjsmålet beror på krig eller politiska oroligheter eller på lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet. Ränta betalas inte heller om räntebeloppet är mindre än en halv procent av basbeloppet för januari det år då utbetalningen sker.

3. Preskription

Rätten till ersättning faller bort om anspråk på ersättning inte görs inom tre år från det att någon som är berättigad att framställa anspråket fick kännedom om de omständigheter som anspråket grundas på. Om anspråk på ersättning inte görs inom tio år från det att så tidigast hade kunnat ske, faller rätten till ersättning bort under alla förhållanden.

Om rätt till flera ersättningsbelopp uppkommit, gäller första stycket för varje sådant belopp för sig.

