



SKANDIA

ALLMÄNNA VILLKOR AV ÅR 1987 FÖR INDIVIDUELL BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING

Innehåll

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser
2. Ändring av de allmänna villkoren
3. Upphörande efter totalutbetalning
4. Värdesäkring

B. Begreppsförklaringar

1. Sjukdom
2. Olycksfallsskada
3. Arbetsförmåga
4. Arbetsoförmåga
5. Sjukperiod
6. Karenstid
7. Medicinsk invaliditet
8. Förvärvsmässig invaliditet

C. Försäkringens omfattning

1. Invaliditetskapital
2. Dödsfallskapital
3. Engångskostnadsbidrag
4. Periodiskt kostnadsbidrag
5. Ersättning vid sjukhusvistelse
6. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada
7. Periodisk sjukersättning
8. Vidareförsäkring

D. Inskränkningar i försäkringens giltighet

1. Allmänna inskränkningar
2. Vistelse utom Norden
3. Vistelse i område med krig eller krigsliknande politiska oroligheter
4. Grov oaktsamhet

E. Försäkringens ikraftträdande

F. Premiebestämningen och premiebetalningen

1. Första premien
2. Förnyelsepremie
3. Återupplivning
4. Premiebefrielse

G. Utbetalning från försäkringen

1. Åtgärder vid anspråk på ersättning
2. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser
3. Preskription

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser

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

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren 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 vårdnadshavaren 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 förvärvsmässig invaliditet upphör försäkringsavtalet 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 aktuell årsdag inträffar. År 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.
- 4.3 Vid utbetalning av sjukersättning tillämpas det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt 4.1 gäller för tid för vilken sjukersättningen 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 ha gällt om försäkringen fortfarande varit i kraft.

Anmärkning

Beträffande värdesäkring av övriga försäkringsmoment, se resp moment.

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 bli aktuell den dag försämringen blev påvisbar.

Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

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 jämföras skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Härvid anses olycksfallet ha inträffat den dag skadan visade sig.

Begränsningar:

Med olycksfallsskada avses inte:

- skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne;
- skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring;
- 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 endast 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 "Grunder för gradering av kvarstående men efter skador" fastställt av Personskadekommittén inom Försäkringsbranschens Serviceaktiebolag.

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

Vanprydande ärr och annan vanställdhet, som inte nedsätter den fysiska och psykiska funktionsförmågan, jämföras med medicinsk invaliditet. Den ersättningsberättigande invaliditetsgraden för sådana skador bestäms av Skandia och den är högst 15 %.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdelen 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 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 invaliditetsgraden läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som kan objektivt fastställas.

Bestämningen sker med hänsyn till den försäkrades förmåga att trots sjukdomen eller olycksfallsskadan 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 på grundval av medicinsk invaliditet enligt punkt 1.1 uppkomma inom tre år efter det försäkringen senast var i kraft. För rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet enligt punkt 1.2 är motsvarande tidsgräns fem år.

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.

Medicinsk invaliditet anses vid olycksfallsskada inträda tidigast, när behandlingen inklusive medicinsk rehabilitering har avslutats och vid sjukdom tidigast, när sjukdoms-

tillståndet övergått i ett stationärt, inte livshotande tillstånd. Den medicinska invaliditeten inträder i regel tidigast tolv månader efter det att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat. Den definitiva medicinska invaliditetsgraden skall fastställas snarast möjligt. Fastställelsen kan dock uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller 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. Har förskott (se nedan) utbetalats avräknas utbetalt belopp. Beloppet uppräknas 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.

För dödsfall som inträffar sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan slutlig utbetalning skett, gäller följande. Den medicinska invaliditetsgraden fastställs då som den högsta invaliditetsgrad som sannolikt skulle ha uppnåtts inom tre år från det sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat. Slutlig utbetalning sker 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 två år efter det att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat och tidigast vid 18 års ålder.

Ersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit.

Ersättningen uppgår till 1,25 gånger invaliditetskapitalet. Har invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet eller förskott på sådan tidigare utbetalats avräknas utbetalt belopp. Beloppet uppräknas därvid med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

2. Dödsfallskapital

Om den försäkrade avlider under tid då försäkringen är i kraft utbetalas dödsfallskapitalet. 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. Sjukdomen måste ha blivit aktuell eller olycksfallet måste ha inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

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

Kostnader för åtgärder utom Norden ersätts inte.

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.

Rätten till engångskostnadsbidrag omfattar kostnader som uppkommer inom fem år från det sjukdomen blev aktuell eller olycksfallet inträffade. Den sammanlagda ersättningen för

samma sjukdoms- eller olycksfall är högst tre basbelopp. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

En förutsättning för ersättning är att kostnaderna uppgår minst till 10 % av basbeloppet under januari det kalenderår då ersättning begärs.

Varje utbetalning värderas i basbelopp efter det värde basbeloppet har under januari det kalenderår utbetalning sker.

Utbetalningen 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. Sjukdomen måste ha blivit aktuell eller olycksfallet måste ha inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Förutsättning för ersättning är dock att på grund av sjukdomen eller olycksfallsskadan

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

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

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

För kostnader som uppstått under vistelse utom Norden lämnas inte kostnadsbidrag.

Vid bestämning av kostnadsbidragets storlek avräknas från merkostnaderna vårdbidrag och annan ersättning som erhålles eller kan erhållas enligt lag, konvention eller annan författning eller från annan försäkring eller från annat försäkringsmoment i denna försäkring (dock inte utbetalt invaliditetskapital). Hänsyn tas också till inkomstskatteeffekter. Således frånräknas t ex av inkomstbortfall orsakad skatteminskning och tillägges av vårdbidrag orsakad skatteökning. Skulle den försäkrades sjukdom eller olycksfallsskada inte orsaka inkomstförlust för vårdnadshavaren, avräknas från merkostnaderna endast den skattefria merkostnadsdelen av erhållet vårdbidrag.

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). Vid denna beräkning förutsättes att rätten till kostnadsbidrag skall kvarstå under hela ersättningsåret. Kostnadsbidraget för det påbörjade eller kommande ersättningsåret uppgår till de för detta år uppkomna eller uppskattade nettomerkostnaderna enligt ovan. Kostnadsbidraget är högst två gånger basbeloppet för januari det kalenderår då ersättningsåret börjar.

Normalt bestäms kostnadsbidraget vid ersättningsårets början och utbetalas månadsvis i efterskott med en tolfedel varje gång. 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 ersättningsåret som återstår.

Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

5. Ersättning vid sjukhusvistelse

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför att den försäkrade före 18 års ålder blir intagen i slutenvård på sjukhus inom Norden under minst tre dagar i följd, lämnas dagsersättning från inskrivningsdagen och så länge den försäkrade är intagen i sådan vård. Dagsersättningen utgör 0,5 % av det basbelopp som gällde för januari det kalenderår intagningen skedde. Sjukdomen måste ha blivit aktuell eller olycksfallet måste ha inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Rätt till ersättning föreligger för högst 60 dagar för samma sjukdoms- eller olycksfall. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall. Blir den försäkrade inom tolv månader från sjukhusvistelsens slut åter intagen i slutenvård på sjukhus inom Norden för samma sjukdoms- eller olycksfall, föreligger — så länge de 60 ersättningsdagarna inte är förbrukade — rätt till ersättning från intagningsdagen och så länge den försäkrade är intagen i sådan vård, oberoende av sjukhusvistelsens längd.

Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

6. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada

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 uppstår 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 försäkringsmoment.

Följande gäller för:

6.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för skäliga 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.

För vård på annat sjukhus än sådant som tillhör staten eller som drivs av kommun eller landstingskommun — eller nordiskt sjukhus av motsvarande slag — lämnas ersättning endast efter i förväg träffad överenskommelse med Skandia.

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 skäliga 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. Anmälan skall åtföljas av utredning på blankett, som Skandia tillhandahåller.

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 hade 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 kostnader för nödvändiga resor för vård och behandling.

Ersättning lämnas också för merkostnader för nödvändiga resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tiden för läkarbehandlingen. Detta under förutsättning att olycksfallsskadan nedsatt den försäkrades förmåga att förflytta sig i sådan grad, att särskilt transportmedel måste anlitas.

Resekostnad ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrkts 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 arbetsoförmåga ger försäkringen rätt till ersättning för den tid sjukperiod varar utöver tre månader (karenstid).

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 arbetsoförmögen, 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 medför 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.

Om vid försäkringstidens slut det inte är uteslutet att rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet kan uppkomma inom fastställda fem år gäller följande. Till dess frågan om denna ersättningsrätt har avgjorts, förlängs giltigheten av försäkringsmomentet Periodisk sjukersättning, dock längst till fem år efter 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 genom att invaliditetsersättning utbetalas på grundval av förvärvsmässig invaliditet, uppkommer samtidigt rätt till vidareförsäkring.

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 för vidareförsäkring 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.

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 tecknades

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning, och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig innan försäkringen tecknades. 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 tecknades berättigar dock aldrig till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet.

1.2 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig först sedan försäkringen tecknats

Inskränkningarna avser endast försäkring som tecknats innan den försäkrade fyllt fyra år.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning — och inte heller för följder av sådana tillstånd — där symtomen visat sig först sedan försäkringen tecknats 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 födelsen.

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

Inskränkningarna tillämpas dock inte om den försäkrade efter *tre års ålder* genomgått en allsidig hälsoundersökning hos barnläkare (legitimerad läkare som tjänstgör vid barnavårdsmottagning eller har specialistkompetens i barnålders invärtes sjukdomar) och inga symtom på sådan åkomma framkommit senast vid denna undersökning. Om symtom på sådan åkomma visat sig först sedan den försäkrade fyllt *åtta år* tillämpas inskränkningarna under inga förhållanden.

2. Vistelse utom Norden

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för sjukdom som blivit aktuell eller olycksfall som inträffat under vistelse utom Norden som varat mer än ett år. Denna inskränkning gäller dock inte om vistelsen utom Norden beror på att den försäkrade eller någon i hans familj är,

- i svensk utlandstjänst eller
- i tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige eller
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till 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 sjukdom eller olycksfallsskada 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. 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.

Detta gäller dock inte om den försäkrade var under 15 år eller i sådant sinnestillstånd som avses i 33 kap 2 § 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 eller på annat sätt framgår, att försäkringen skall träda i kraft senare. Kan försäkring beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll, inträder Skandias ansvarighet först sedan Skandia erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

F. Premiebestämningen och premiebetalningen

1. Första premien

Första premien skall betalas inom tio dagar från den dag då Skandia sänt avi om premien. Betalas premien inte 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 tiodagarsperioden och att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter denna tiodagarsperiod.

2. Förnyelsepremie

Premie för senare betalningstermin (förnyelsepremie) beräknas vid varje premieförfallodag 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 förfallodagen (respitmånad). Om så inte sker träder försäkringen ur kraft vid respitmånadens utgång.

3. Återupplivning

Inom ett år från obetald förnyelsepremies förfallodag (respit-året) föreligger rätt till återupplivning av försäkring som trätt ur kraft på grund av att premien inte betalats i rätt tid. Försäkringen blir därvid gällande på nytt för dödsfall eller sjukdom som blir aktuell eller olycksfall som inträffar efter den tidpunkt då premien betalas och under tidsperiod som den betalda premien täcker. En förutsättning för återupplivning senare än tre månader efter premiens förfallodag 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 resp 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.

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 sjukvårdspersonal, sjukhus, annan sjukvårdsinrättning, 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.

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 ett år från det att den som framställer 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 varje sådant belopp för sig.