



Barnförsäkring

Sjuk- och olycksfallsförsäkring för barn

Försäkringsvillkor
BF-MF-20100401
Gäller från 2010-04-01

moderna
FÖRSÄKRINGAR

► VIKTIGT ATT TÄNKA PÅ NÄR DU LÄSER VILLKORET...

1. Detta är det kompletta villkoret för Sjuk- och Olycksfall barn. Omfattningen och invaliditetsbeloppen som är aktuella för din försäkring framgår av ditt försäkringsbrev. Det är därför viktigt att du har tillgång till ditt försäkringsbrev när du läser villkoret.
2. När du köper en försäkring åtar vi oss som försäkringsbolag att hjälpa dig i en mängd specifika situationer. På samma sätt åtar du dig att följa vissa förhållningssätt och regler, s.k. säkerhetsföreskrifter. Läs igenom dessa noga.
3. Hur stor ersättning du får beror bland annat på vad för skada det gäller, vilka invaliditetsbelopp du har valt, samt om du har följt de säkerhetsföreskrifter som gäller.
4. Om du inte hittar den information du söker eller om något i försäkringsbrevet är felaktigt - kontakta oss!

OM DU RÅKAR UT FÖR EN SKADA
RING OSS PÅ 0200-213 213

INNEHÅLL

1. Vem är försäkrad . . . . .	.Sida 4	6. Säkerhetsföreskrifter, annat åliggande och allmänna begränsningar . . . . .	.12
2. Var försäkringen gäller	4	6.1 Säkerhetsföreskrifter avseende olycksfall. . . . .	.12
3. När försäkringen gäller	4	6.2 Andra åligganden avseende försäkringsförhållandet . . . . .	.12
4. Vad försäkringen gäller för	5	6.3 Om du inte uppfyller säkerhetsföreskrifter eller annat åliggande . . . . .	.13
4.1 Olycksfallsskada.	5	6.4 Framkallande av försäkringsfall . . . . .	.13
4.2 Sjukdom	5	6.5 Allmänna begränsningar . . . . .	.13
4.3 Medicinsk invaliditet	5	7. Allmänna bestämmelser	13
4.4 Ekonomisk invaliditet	6	7.1 Upplyningsplikt. . . . .	.13
4.5 Täckningsschema försäkrade skadehändelser	7-10	7.2 Försäkringstiden . . . . .	.13
A. Medicinsk och ekonomisk invaliditet.	7	7.3 Ändring av premie eller andra villkor . . . . .	.14
B. Direkthjälp	8	7.4 Betalning av premie. . . . .	.14
C. Dödsfall	8	7.5 Återupplivning. . . . .	.14
D. Tandskada	8	7.6 Dröjsmålsränta . . . . .	.14
E. Rese- och behandlingskostnader.	9	7.7 Återkrav . . . . .	.14
F. Övriga kostnader och rehabilitering	9	7.8 Preskription . . . . .	.14
G. Sjukhusvistelse och fortsatt vård i hemmet.	9	7.9 Skaderegistrering . . . . .	.15
H. Kläder, glasögon, m.m.	10	7.10 Personuppgiftslagen (PuL) . . . . .	.15
I. Vårdersättning	10	8. Om vi inte kommer överens . . . . .	.15
J. Sjukersättning	10		
5. Utökat barnskydd. . . . .	.11		
5.1 Premiebefrielse . . . . .	.11		
5.2 Förhöjd invaliditetsgrad . . . . .	.11		
5.3 Tilläggsersättning. . . . .	.12		

1. VEM ÄR FÖRSÄKRAD

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbrevet anges som försäkrad.

När vi i fortsättningen skriver "du", "dig" och "din/ditt" menar vi den försäkrade person som försäkringen gäller för.

Ersättning utbetalas till dig om du fyllt 18 år. Har du inte fyllt 18 år sätts ersättning som överstiger 75 000 kronor in på konto med överförmyndarspär, medan lägre ersättning och ersättning avseende Direkthjälp enligt punkt 4.5 B i Täckningsschemat utbetalas till försäkringstagaren eller om du själv är försäkringstagare, till din vårdnadshavare där du är folkbokförd. Ersättning vid dödsfall enligt punkt 4.5 C utbetalas till ditt dödsbo.

2. VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller obegränsad tid i Norden och EU.

Försäkringen gäller också vid tillfällig vistelse utanför Norden eller EU som varar i högst ett år.

Vid längre vistelse utanför Norden eller EU gäller försäkringen endast efter skriftligt avtal med Moderna Försäkringar.

Vistelse utanför Norden eller EU anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden eller EU för läkarbesök, sjukhusvård, tjänsteresa, semester eller dylikt.

3. NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller dygnet runt från den dag för ikraftträdande som anges i försäkringsbrevet.

Försäkringen upphör på huvudförfallodagen närmast efter din 25-årsdag.

Om inte annat anges i försäkringsbrevet har du möjlighet att teckna försäkring för Olycksfall vuxen eller för Sjuk- och Olycksfall vuxen utan ny hälsoprövning. Om förhöjda premier erlagts eller särskilt villkor gällt för din försäkring för Sjuk- och Olycksfall barn ska premier och villkor för Sjuk- och Olycksfall vuxen grundas på ditt hälsotillstånd då försäkring för Sjuk- och Olycksfall barn tecknades.

4. VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Denna punkt gäller tillsammans med Täckningsschemat punkt 4.5.

Det valda försäkringsbeloppet och omfattningen av din försäkring framgår av ditt försäkringsbrev.

4.1 OLYCKSFALLSSKADA

1. Vilka skador ersätts

Med olycksfallsskada menas sådan kroppsskada som drabbar dig ofrivilligt genom plötslig yttre händelse och som krävt behandling på sjukhus eller hos läkare. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Som olycksfallsskada räknas även skada på grund av:

- plötsligt vridvåld mot arm eller ben (även om vridvåldet inte är orsakat genom direkt yttre händelse)
- total hälseneruptur
- smitta på grund av fästingbett.

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Sådan kroppsskada anses ha uppkommit samma dag de första symtomen blev synliga

2. Vilka skador ersätts inte

Se även punkt 4.5.2 A - B i Täckningsschemat.

- skada som uppkommit genom deltagande i professionell sport/idrott. Med professionell sport-/idrottsutövare menas att ersättning utgår i samband med deltagande i sport och idrott med mer än ett prisbasbelopp per år.
- vridvåld som inte är orsakat genom en direkt yttre händelse. Detta undantag avser inte plötsligt vridvåld mot arm eller ben
- skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterie, virus eller annat smittämne. Detta undantag avser inte smitta orsakad av fästingbett.
- sådan försämring av ditt hälsotillstånd som, även om denna försämring konstaterats efter ett olycksfall, enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallet inte inträffat, eller som kan anses bero på sjukdom, degenerativa förändringar, lyte eller sjukliga förändringar. Undantaget tillämpas även om det inte tidigare har varit symptom på dessa tillstånd.
- skada till följd av överansträngning som inte har skett plötsligt, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar.

4.2 SJUKDOM

1. Vilka sjukdomar, tillstånd och besvär ersätts

Se även punkt 4.5 A - B i Täckningsschemat.

Med sjukdom förstås en under försäkringstiden konstaterad försämring av det fysiska eller psykiska hälsotillståndet, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt ovan. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Angivna diagnoskoder refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10, utgiven i Sverige 1997 (KSH97), fastställd av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoser ändras eller tillkommer.

Som sjukdom avses även isolering av smittbärare enligt myndighets föreskrifter.

För allergiska och/eller andra överkänslighetsreaktioner gäller nedanstående särskilda krav. Det är en förutsättning för ersättning att;

- besvären avser nedre luftvägssymtom, t.ex. astma eller potentiella livshotande situationer
- allergin/överkänsligheten verifieras genom etablerad testmetod
- astmabesvären årligen kräver minst tre månaders sammanhängande medicinering eller är av minst motsvarande svårighetsgrad.

En sjukdom anses ha blivit aktuell;

- den dag försämringen av hälsotillståndet första gången påvisades av läkare.
- om du avlider av sjukdomen utan att ha sökt läkarvård.

2. Vilka sjukdomar, tillstånd och besvär ersätts inte

- skador och tillstånd som undantagits i punkt 4.1.2. Undantaget gäller inte för skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterie, virus eller annat smittämne.
- sjukdom som enligt medicinsk erfarenhet kan antas vara följd av missbruk av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska medel eller läkemedel. Detta undantag tillämpas endast om du fyllt 16 år

- kosmetisk operation samt följder härav
- havandeskap, abort eller förlösning. Detta undantag tillämpas endast om du fyllt 16 år.
- infertilitet
- behandling i förebyggande syfte
- dyslexi, dyskalkyli och andra inlärningshinder
- brytningsfel eller skelning som inte orsakats av sjukdom
- kortvuxenhet
- vilka övriga sjukdomar, tillstånd och besvär som inte ger rätt till ersättning från försäkringen framgår av punkt 4.5.2 i Täckningsschemat.

4.3 MEDICINSK INVALIDITET

Se även Täckningsschemat punkt 4.5 A.

1. Hur värderas den medicinska invaliditetsgraden

Med medicinsk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning av den fysiska eller psykiska funktionsförmågan. Nedsättningen kan vara orsakad av olycksfallsskada enligt punkt 4.1.1 eller av sjukdom enligt punkt 4.2.1. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt ett medicinskt tabellverk som var fastställt av Försäkringsförbundet gällande vid skadetillfället. Om nämnda tabellverk skulle ersättas med nytt, för den svenska försäkringsbranschen gemensamt tabellverk, har Moderna Försäkringar rätt att bestämma invaliditetsgraden enligt det nya tabellverket.

Vanprydande ärr och annan kosmetisk defekt till följd av olycksfallsskada eller sjukdom som krävt läkarbehandling bestäms enligt Trafikskadenämndens hjälptabell för fastställande av ersättning för utseendemässiga skadeföljder.

Bestämning av din medicinska invaliditetsgrad sker oberoende av ditt yrke, arbetsförhållanden och fritidsintressen. Hänsyn tas inte heller till i vilken grad din arbetsförmåga har nedsatts.

2. Hur beräknas ersättningen

Försäkringsbeloppet för 100 % medicinsk invaliditet framgår av ditt försäkringsbrev. Ersättning betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, glasögon eller annat handikaphjälpmiddel bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen/hjälpmidlet.

Rätt till ersättning för medicinsk invaliditet uppkommer när ditt tillstånd är stationärt och inte livshotande. Rätten till ersättning inträder dock tidigast 12 månader efter att olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell.

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

Avlider du innan rätt till ersättning för medicinsk invaliditet har inträtt utbetalas ingen ersättning. Avlider du sedan rätt till ersättning för medicinsk invaliditet inträtt men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till ditt dödsbo.

Utbetalning för medicinsk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker. Om rätt till ersättning föreligger trots att försäkringen inte längre är i kraft, grundas utbetalningen på det försäkringsbelopp som skulle ha gällt om försäkringen fortfarande hade varit i kraft.

Försäkring som inträffar mer än 10 år efter det att Moderna Försäkringar tagit slutlig ställning till din rätt till ersättning med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan ger inte rätt till ytterligare ersättning.

4.4 EKONOMISK INVALIDITET

Se även Täckningsschemat punkt 4.5 A.

1. Hur värderas den ekonomiska invaliditetsgraden

Med ekonomisk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av din arbetsförmåga. Hänsyn tas endast till nedsättning av sådan arbetsförmåga som utnyttjades omedelbart före olycksfallet eller sjukdomen och som sannolikt skulle ha utnyttjats om inte olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit aktuell. Nedsättningen kan vara orsakad av olycksfallsskada enligt punkt 4.1.1 eller av sjukdom enligt punkt 4.5.A 1.B i Täckningsschemat. Hänsyn tas endast till sådana symptom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet bedöms i förhållande till din arbetsförmåga när sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade.

Nedsättningen av arbetsförmågan ska av Moderna Försäkringar bedömas vara för framtiden bestående. Nedsättningen av din arbetsförmåga och om denna nedsättning är bestående, kan tidigast värderas när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. Samtliga möjligheter till rehabilitering ska också vara utredda.

2. Hur beräknas ersättningen

Ersättning för ekonomisk invaliditet utbetalas endast om sjukdomen eller olycksfallsskadan samtidigt har medfört en medicinsk invaliditetsgrad på minst 5 %.

Försäkringsbeloppet för 100 % ekonomisk invaliditet framgår av ditt försäkringsbrev. Ersättning betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden.

Rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet uppkommer när det definitivt kan fastställas att din arbetsförmåga är för framtiden bestående nedsatt. Rätten till ersättning inträder dock tidigast två år efter att olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell och tidigast vid 18 års ålder.

En förutsättning är att bestående nedsättning med minst 50 % av din fulla arbetsförmåga kan fastställas före din 35-årsdag.

Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker. Om rätt till ersättning föreligger trots att försäkringen inte längre är i kraft, grundas utbetalningen på det försäkringsbelopp som skulle ha gällt om försäkringen fortfarande hade varit i kraft.

Försäkring som inträffar mer än tio år efter det att Moderna Försäkringar tagit slutlig ställning till din rätt till ersättning med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan ger inte rätt till ytterligare ersättning. När hel ekonomisk invaliditet utbetalats upphör detta moment.

	A. Medicinsk invaliditet och ekonomisk invaliditet
<p>1. Försäkringen gäller för:</p>	<p>medicinsk invaliditet till följd av ersättningsbar sjukdom eller ersättningsbar olycksfallsskada</p> <p>ekonomisk invaliditet till följd av ersättningsbar sjukdom eller ersättningsbar olycksfallsskada som leder till bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 %.</p> <p>En förutsättning för ersättning för ekonomisk invaliditet är att olycksfallsskadan eller sjukdomen samtidigt har medfört en medicinsk invaliditetsgrad på minst 5 %.</p> <p>Ersättning för medicinsk invaliditet samt ersättning för ekonomisk invaliditet utbetalas oberoende av andra försäkringar.</p>
<p>2. Försäkringen gäller inte för:</p> <p>Se även punkterna 4.2.1, 4.2.2 samt punkt 6 Säkerhetsföreskrifter, annat åliggande och allmänna begränsningar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • olycksfallsskada om den medicinska invaliditetsgraden inte kan konstateras inom 3 år från det att olycksfallet inträffade, se dock punkt 4.3.2 sista stycke • sjukdom om den medicinska invaliditetsgraden inte kan konstateras inom 5 år från det att sjukdomen blev aktuell, se dock punkt 4.3.2 sista stycket • mer än 100 % medicinsk invaliditet för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom. <ul style="list-style-type: none"> • sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning samt följer av sådana tillstånd, om symtomen på sådan åkomma visat sig före försäkringens begynnelse. • sådan funktionsnedsättning som redan fanns när olycksfallet inträffade eller sjukdomen blev aktuell • följer av olycksfallsskada eller av sjukdom som förvärrats på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade redan när skadan inträffade eller som tillstött senare. <ul style="list-style-type: none"> • sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följer av sådana tillstånd om symtom på sådan åkomma visat sig före 6 års ålder och det enligt medicinsk erfarenhet är sannolikt att; • åkomman funnits sedan födseln eller • åkomman har sitt ursprung i sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden eller • anlag till åkomman funnits vid födseln. <p>Några exempel på sådana sjukdomar och tillstånd är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ADHD, ADD, DAMP, MBD och jämförbara sjukdomar • blödersjuka • cerebral pares • cystisk fibros • försenad tal- och språkutveckling • infantil autism och autismliknande sjukdomar t.ex. Aspergers syndrom • infantil spasm • muskelsjukdomar och hereditära neuropatier, t.ex. HMSN I (Charcot Marie Tooth) • neurologisk eller sensorieneural hörselnedsättning • OCD (tvångshandlingar) • psykomotorisk försening/utvecklingsförsening t.ex. Retts syndrom • Tourettes syndrom <p>följande sjukdomar om försäkringen har begynnelse efter tio års ålder och försäkringen har varit gällande mindre än 2 år innan sjukdomen blir aktuell:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anorexia och bulimi • neuroser, psykisk insufficiens eller störning samt psykisk sjukdom • kronisk reumatisk ledsjukdom • kroniskt smärttillstånd utan klar organisk orsak • kronisk inflammatorisk tarmsjukdom • obesitas, sjuklig övervikt, fetma. <p>Denna karensperiod tillämpas inte om försäkringen är tecknad som direkt fortsättning från en motsvarande barnförsäkring i annat bolag.</p>

	B. Direkthjälp	C. Dödsfall	D. Tandskada
<p>1. Försäkringen gäller för:</p>	<p>rätt till direkthjälp om du drabbas av</p> <ul style="list-style-type: none"> • allvarlig brännskada, minst 15 % av andra graden, mätt med "Rules of Nine" eller "Lund and Browder Surface Chart" <p>rätt till direkthjälp vid</p> <ul style="list-style-type: none"> • malign tumör* ICD C00-C97 • benign hjärntumör som kräver operation ICD D32.0, D33.0-D33.3, D35.2, D35.3 och D35.4 • Motorneuronsjukdom ICD G12.2 • multipel skleros (MS) ICD G35 • allvarlig hjärnskada ICD I60-I69 och S06.1-S06.9 • transplantation (hjärta, lever, njure, lunga, benmärg) • hjärtoperation <p>Rätt till ersättning inträder så snart diagnosen är fastställd och säkerställd av behörig läkare och skadan anmälts till Moderna Försäkringar.</p> <p>Vi utbetalar direkthjälpen som en engångsersättning på 100 000 kronor.</p> <p>Ersättning utbetalas oberoende av andra försäkringar.</p> <p>* Elakartad tumör bekräftad genom vävnadsprov och överensstämmande med vidstående diagnoskoder. Omfattar också blodcancer, elakartad tumör i lymfatisk vävnad (malignt lymfom) och elakartad födelsemärkestumör (malignt melanom). Tumörer som är histologiskt beskrivna som förstadier till cancer (premaligna) eller som bara visar tidiga elakartade förändringar samt tumörer som inte sprider sig från den ursprungliga tumören (cancer in situ) omfattas inte.</p>	<p>dödsfall till följd av ersättningsbar olycksfallsskada eller ersättningsbar sjukdom.</p> <p>Vi utbetalar en engångsersättning på 30 000 kronor till ditt dödsbo.</p> <p>Begränsningarna i punkt 4.5.2.A stycke C samt i punkt 4.5.2.A stycke D tillämpas inte vid dödsfall.</p> <p>Ersättning utbetalas oberoende av andra försäkringar.</p>	<p>nödvändig och skälig kostnad i längst 5 år från skadedagen för tandbehandling vid ersättningsbar olycksfallsskada.</p> <p>Om tandbehandling på grund av din ålder måste uppskjutas ersätts dock sådan uppskjuten behandling om den utförs innan du fyller 25 år. Uppskjutning under längre tid ska vara godkänd av Moderna Försäkringar. Kostnader avseende försäkring som inträffar efter (och som inte var förutsägbara vid) slutbehandlingen ersätts i längst fem år från det att slutbehandlingen utförts.</p> <p>Skada på fast protes ersätts som skada på naturlig tand. Detta gäller även för avtagbar protes, som när den skadades protes var på plats i munnen.</p> <p>Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land eller EU-land.</p> <p>Föreslagen behandling och kostnad ska i förväg godkännas av Moderna Försäkringar. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skälig kostnad även om godkännande inte hunnit inhämtas.</p>
<p>2. Försäkringen gäller inte för:</p> <p>Se även punkterna 4.2.1, 4.2.2 samt punkt 6 Säkerhetsföreskrifter, annat åliggande och allmänna begränsningar</p>	<p>utbetalning av direkthjälp</p> <ul style="list-style-type: none"> • om dödsfall inträffar innan rätt till ersättning uppkommit • mer än en gång för varje sjukdom/händelse enligt ovan • vid andra sjukdomar än de ovan uppräknade. 	<p>dödsfall som inträffar</p> <ul style="list-style-type: none"> • till följd av användning av medicinska preparat eller till följd av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring • efter huvudförfallodagen närmast efter din 25-årsdag • efter att försäkringen av annan orsak upphört innan. 	<p>skada vid bitning eller tuggning</p> <p>kostnader</p> <ul style="list-style-type: none"> • som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige • som uppkommer efter slutbehandlingen och som inte är orsakat av oföresägbara försäkring • som kan ersättas enligt lag, allmän eller annan försäkring, konvention eller författning • beroende på sjukliga förändringar eller eftersatt underhåll.

	E. Rese- och behandlingskostnader	F. Övriga kostnader och rehabilitering	G. Sjukhusvistelse och fortsatt vård i hemmet
<p>1. Försäkringen gäller för:</p> <p>nödvändiga och skäliga kostnader vid ersättningsbar olycksfallsskada i längst 3 år från skadedagen för:</p> <ul style="list-style-type: none"> vård och behandling hos läkare medicin, hjälpmedel och protes föreskriven av läkare behandling hos sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat efter i förväg träffad överenskommelse med Moderna Försäkringar nödvändiga resor för vård och behandling. Gäller för resor inom Sverige eller inom det land i Norden/EU där du har din fasta bostad. Resor ska tillstyrkas av behörig läkare eller tandläkare resor mellan din fasta bostad och din ordinarie arbetsplats eller skola under skadans akuta behandlingstid. Gäller för resor inom Sverige eller inom det land i Norden/EU där du har din fasta bostad. <p>En förutsättning är att din förmåga att förflytta dig är nedsatt i sådan mån att du inte kan utföra ditt ordinarie förvärvs- eller skolarbete utan att särskilt transportmedel enligt läkares föreskrift måste anlitas. Behovet måste styrkas av behörig läkare.</p> <p>Kostnad för vård och behandling i Sverige ersätts bara om den uppkommit inom of-fentlig vård eller hos vårdgivare som är ansluten till allmän försäkring eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land eller EU-land.</p> <p>Ersättning för rese- och behandlingskostnader utbetalas med sammanlagt högst 50 000 kronor.</p>	<p>ersättningsbar olycksfallsskada eller sjukdom som krävt behandling på sjukhus eller hos läkare</p> <p>Vi betalar ersättning för nödvändiga, oundvikliga och skäliga:</p> <p>merkostnader som uppkommit under skadans/sjukdomens akuta behandlings- och läkningstid dock längst i 1 år från då olycksfallet inträffade eller sjukdomen blev aktuell. Med merkostnader menas t.ex. kostnader för hjälp i hemmet.</p> <p>rehabiliteringskostnader för</p> <ul style="list-style-type: none"> anlags- och arbetsprövning arbetsträning omskolning övriga medicinska eller arbetsvårdande åtgärder för rehabilitering. <p>Med rehabiliterande behandling menas tidsbegränsade åtgärder som efter den akuta behandlingstiden syftar till att förbättra din funktionsförmåga. Behovet för rehabiliterande behandling ska styrkas av och ske efter remiss/intyg av behörig läkare. Behandlingen ska ske på rehabiliteringsklinik eller annat jämförbart behandlingsställe. Kostnader för rehabiliterande behandling ersätts för en sammanhängande period av längst 1 år. Behandling ska vara genomförd innan din 35-årsdag.</p> <p>engångskostnader för handikappanpassning och annan nödvändig förändring av din fasta bostad som kan lindra invaliditetstillståndet eller öka rörelseförmågan.</p> <p>Ersättning utbetalas med sammanlagt högst 100 000 kronor, varav högst 50 000 kronor för engångskostnader (se ovan).</p> <p>Alla åtgärder och kostnader ska i förväg godkännas av Moderna Försäkringar och ska styrkas med originalkvitton.</p>	<p>sjukhusvistelse om du är inskriven över natten på sjukhus för vård/ behandling av ersättningsbar olycksfallsskada eller ersättningsbar sjukdom</p> <p>Ersättning lämnas i längst 1 år med 425 kronor per dygn.</p> <p>fortsatt vård i hemmet i en sammanhängande period av längst 45 dygn om du:</p> <ul style="list-style-type: none"> varit inskriven på sjukhus för vård av ersättningsbar sjukdom eller ersättningsbar olycksfallsskada, se ovan. Ersättningen beräknas från och med dagen efter din hemkomst från sjukhus. är behandlad med helbensgips eller med gips på båda armarna även om du inte varit inskriven på sjukhus. <p>Ersättning lämnas med 425 kronor per dygn dock längst till din 16 årsdag.</p> <p>Behovet för fortsatt vård i hemmet måste styrkas med ett intyg av behörig läkare där det framgår av läkares medicinska motivering av vårdbehovet framgår samt hur länge fortsatt vård i hemmet krävs.</p>	
<p>2. Försäkringen gäller inte för:</p> <p>Se även punkterna 4.2.1, 4.2.2 samt punkt 6 Säkerhetsföreskrifter, annat åliggande och allmänna begränsningar</p>	<p>privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande kostnader för vård och resor.</p> <p>kostnader som</p> <ul style="list-style-type: none"> överstiger kostnaden för motsvarande vård, behandling, medicin eller hjälpmedel i Sverige kan ersättas enligt lag, allmän eller annan försäkring, konvention eller författning uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts och definitiv invaliditetsersättning härför betalats ut. 	<ul style="list-style-type: none"> kostnader som kan ersättas enligt lag, allmän eller annan försäkring, konvention eller författning förlorad arbetsinkomst löpande/återkommande kostnader för t.ex. medicin, kost eller kläder kostnader för hälso- eller solresor även om syftet är att lindra allergiska eller andra besvär kostnader för rehabilitering som uppkommer efter att en medicinsk eller ekonomisk invaliditetsgrad fastställts och definitiv invaliditetsersättning betalats ut. kostnader för handikappanpassning och annan nödvändig förändring av din fasta bostad som <ol style="list-style-type: none"> föranleds av mögel, fukt, radon, flytspackel, ventilation eller byggnadstekniska brister avser centraldammsugare, luftrenare, luftfuktare, datorer, kringutrustning till dessa och programvaror som uppkommer mer än 5 år från då olycksfallet inträffade eller sjukdomen blev aktuell. 	<p>sjukhusvistelse</p> <ul style="list-style-type: none"> för period då försäkringen inte är i kraft vid vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård. orsakad av sjukdomar och olycksfallsskador som undantas i punkt 4.1.2, i punkt 4.2.2, samt i punkt 4.5.2 A-B <p>fortsatt vård i hemmet</p> <ul style="list-style-type: none"> för period då försäkringen inte är i kraft efter 16-årsdag för period då vi utbetalar vårder-sättning enligt punkt 4.5.1.1 vid isolering som smittbärande utan sjukhusvistelse

	H. Kläder, glasögon m.m.	I. Vårdersättning	J. Sjukersättning																																																								
<p>1. Försäkringen gäller för:</p> <p>förlust av eller skada på kläder, skor, stövlar, hjälm, ur, glasögon eller hörapparat som bars vid ersättningsbar olycksfallsskada som krävt akut behandling på sjukhus eller hos läkare.</p> <p>Ersättning utbetalas med sammanlagt högst 10 000 kronor.</p> <p>Föremålen ersätts med följande procent av nypriset</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Föremål</th> <th colspan="9">Ålder i år och ersättning i procent</th> </tr> <tr> <th>0-2</th> <th>2-3</th> <th>3-4</th> <th>4-5</th> <th>5-6</th> <th>6-7</th> <th>7+</th> <th>År</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kläder, skor, stövlar och hjälm</td> <td>100</td> <td>70</td> <td>60</td> <td>50</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ur, glasögon samt hörapparat och annat handikapphjälpmedel*</td> <td>100</td> <td>80</td> <td>70</td> <td>60</td> <td>50</td> <td>40</td> <td>20</td> <td>%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Föremål	Ålder i år och ersättning i procent									0-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7+	År		Kläder, skor, stövlar och hjälm	100	70	60	50	30	20	20	%		Ur, glasögon samt hörapparat och annat handikapphjälpmedel*	100	80	70	60	50	40	20	%		<p>vårdersättning vid ersättningsbar sjukdom som blir aktuell eller ersättningsbar olycksfallsskada som inträffar under den tid försäkringen är i kraft och som medför att din vårdnadshavare blir berättigad till vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn från allmän försäkring. En förutsättning är att vårdnadshavares vårdbehov är styrkt under sex månader i följd.</p> <p>Rätt till vårdersättning kvarstår så länge vårdbidrag utbetalas från allmän försäkring.</p> <p>Delas vårdbidrag av flera barn ska din del av vårdbidraget uppgå till minst 25 % vårdbidrag för att vi ska utbetala vårdersättning.</p> <p>Vårdersättning lämnas med följande belopp per dygn:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdersättning</th> <th>Per dygn</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vid 100 % vårdbidrag</td> <td>240 kr</td> </tr> <tr> <td>Vid 75 % vårdbidrag</td> <td>180 kr</td> </tr> <tr> <td>Vid 50 % vårdbidrag</td> <td>120 kr</td> </tr> <tr> <td>Vid 25 % vårdbidrag</td> <td>60 kr</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.</p>	Vårdersättning	Per dygn	Vid 100 % vårdbidrag	240 kr	Vid 75 % vårdbidrag	180 kr	Vid 50 % vårdbidrag	120 kr	Vid 25 % vårdbidrag	60 kr	<p>sjukersättning vid ersättningsbar sjukdom eller ersättningsbar olycksfallsskada som medför att din arbetsförmåga blir nedsatt med minst 50 %.</p> <p>Rätt till sjukersättning kvarstår så länge du utan avbrott är arbetsförmögen dock längst till huvudförfallodagen närmast efter din 25-årsdag.</p> <p>Följande förutsättningar gäller för rätt till sjukersättning:</p> <ul style="list-style-type: none"> att du har fyllt 18 år att vårdbidrag beviljats för samma sjukdom eller olycksfallsskada under försäkringstiden att vårdbidraget upphört att vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning beviljats för allvarligt sjukt barn för samma sjukdom eller olycksfallsskada under försäkringstiden att vårdbidraget eller den tillfälliga föräldrapenningen upphört <p>Sjukersättning lämnas med följande belopp per dygn:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sjukersättning</th> <th>Per dygn</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vid 100 % arbetsförmåga</td> <td>240 kr</td> </tr> <tr> <td>Vid 75 % arbetsförmåga</td> <td>180 kr</td> </tr> <tr> <td>Vid 50 % arbetsförmåga</td> <td>120 kr</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.</p>	Sjukersättning	Per dygn	Vid 100 % arbetsförmåga	240 kr	Vid 75 % arbetsförmåga	180 kr	Vid 50 % arbetsförmåga	120 kr
Föremål		Ålder i år och ersättning i procent																																																									
	0-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7+	År																																																			
Kläder, skor, stövlar och hjälm	100	70	60	50	30	20	20	%																																																			
Ur, glasögon samt hörapparat och annat handikapphjälpmedel*	100	80	70	60	50	40	20	%																																																			
Vårdersättning	Per dygn																																																										
Vid 100 % vårdbidrag	240 kr																																																										
Vid 75 % vårdbidrag	180 kr																																																										
Vid 50 % vårdbidrag	120 kr																																																										
Vid 25 % vårdbidrag	60 kr																																																										
Sjukersättning	Per dygn																																																										
Vid 100 % arbetsförmåga	240 kr																																																										
Vid 75 % arbetsförmåga	180 kr																																																										
Vid 50 % arbetsförmåga	120 kr																																																										
<p>2. Försäkringen gäller inte för:</p> <p>Se även punkterna 4.2.1, 4.2.2 samt punkt 6 Säkerhetsföreskrifter, annat åliggande och allmänna begränsningar</p>	<p>förlust av eller skada på</p> <ul style="list-style-type: none"> kläder, skor, stövlar, hjälm, ur, glasögon eller hörapparat som bars vid olyckstillfället och kan ersättas från ansvars- eller trafikförsäkring. övrig personlig egendom. 	<p>vårdersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> för period då försäkringen inte är i kraft om vårdbidrag upphört vid sjukdomar och olycksfallsskador som undantas i punkt 4.1.2, i punkt 4.2.2, samt i punkt 4.5.2 A-B om vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn upphört 	<p>sjukersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> för period då försäkringen inte är i kraft om definitivt invaliditetsersättning för ekonomisk invaliditet enligt punkt 4.5.1.A har utbetalats vid sjukdomar och olycksfallsskador som undantas i punkt 4.1.2, i punkt 4.2.2, samt i punkt 4.5.2 A-B vid arbetsförmåga under 50 %. 																																																								

5. UTÖKAT BARNSKYDD

Utökad Barnskydd ingår alltid om inte annat framgår av ditt försäkringsbrev.

Försäkringen gäller för:

- premiebefrielse
- förhöjd invaliditetsgrad
- tilläggsersättning.

5.1. PREMIEBEFRIELSE

Avlider en av dina vårdnadshavare under den tid försäkringen är i kraft blir försäkringen fortsättningsvis premiefri fram till huvudförfallodagen närmast efter din 18-årsdag.

5.2. FÖRHÖJD INVALIDITETSGRAD

Förhöjning av den medicinska invaliditetsgraden (fastställt enligt Försäkringsförbundets tabellverk) gäller vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt 4.1.1 om du drabbas av någon av de skador som framgår av tabellen nedan

Din kroppsskada	Invaliditetsgrad enligt Försäkringsförbundets tabellverk	Invaliditetsgrad förhöjs till	Din kroppsskada	Invaliditetsgrad enligt Försäkringsförbundets tabellverk	Invaliditetsgrad förhöjs till
total synförlust	68 %	90 %	förlust av alla fingrar på en hand	32 %	60 %
total hörselörlust	60 %	80 %	förlust av tumme med mellanhandsben	19 %	40 %
synförlust på eller förlust av ett öga	14-17 %	40 %	förlust av tumme	17 %	35 %
förlust av hörsel på ett öra	15 %	25 %	förlust av tummens ytterled	8 %	20 %
förlust av hela benet	33-38 %	70 %	förlust av pekfinger	7 %	18 %
förlust av benet i eller över knäled	19 %	45 %	förlust av pekfingrets ytter- och mittled	6 %	15 %
förlust av fot	9 %	22 %	förlust av pekfingrets ytterled	4 %	10 %
förlust av framfot	6 %	15 %	förlust av långfinger	7 %	18 %
förlust av stortå	3 %	8 %	förlust av långfingrets ytter- och mittled	4 %	10 %
förlust av arm	45-46 %	75 %	förlust av ring- eller lillfinger	4 %	10 %
förlust av hand	37 %	70 %	förlust av ring- eller lillfingrets ytter- och mittled	2-3 %	8 %

Ersättning lämnas inte

- för mer än 100 % invaliditet för en och samma olycksfallsskada

5.3 TILLÄGGSERSÄTTNING

Lämnas vid ersättningsbar olycksfallsskada eller sjukdom som enligt punkt 4.5.1 A medför en medicinsk invaliditetsgrad (fastställt enligt Försäkringsförbundets tabellverk) på minst 25 %.

Din ersättning uträknas enligt punkt 4.3.2. Denna ersättning förhöjs därefter med en procentsats som motsvarar invaliditetsgraden.

Om du drabbas av någon av de olycksfallsskador som anges i punkt 5.2 och som medför en medicinsk invaliditetsgrad (fastställt enligt Försäkringsförbundets tabellverk) på minst 25 % tillämpar vi den förhöjda invaliditetsgraden när vi beräknar tilläggsersättningen.

Exempel på beräkning av tilläggsersättning:

Den medicinska invaliditetsgraden vid förlust av hela benet enligt punkt 5.2 är 70 %.

Försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet är 1 000 000 kronor.

Ordinarie ersättning blir 70 % av försäkringsbeloppet = 700 000 kronor.

Tilläggsersättningen blir 70 % av den ordinarie ersättningen 700 000 kronor = 490 000 kronor.

Sammanlagt blir ersättningen = 1 190 000 kronor

6. SÄKERHETSFÖRESKRIFTER, ANNAT ÅLIGGANDE OCH ALLMÄNNA BEGRÄNSNINGAR

6.1 SÄKERHETSFÖRESKRIFTER AVSEENDE OLYCKSFALL

Gäller för dig som är 16 år eller äldre.

Du måste se till att du inte

1. använder alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska medel eller missbrukar läkemedel på sådant sätt att det påverkar ditt handlande och du därmed drabbas av olycksfall eller sjukdom
2. gör dig skyldig till uppsåtlig gärning som är straffbar och som har samband med skadan
3. deltar aktivt i ett slagsmål och därigenom framkallar skadan

6.2 ANDRA ÅLIGGANDE AVSEENDE FÖRSÄKRINGSFÖRHÅLLET

De uppgifter som ligger till grund för priset på försäkringen framgår av försäkringsbrevet.

1. Riskökning

När försäkringen tecknas är den som ansöker om försäkring och den försäkrade (du) skyldig att lämna riktiga och fullständiga uppgifter i hälsodeklarationen. Om de som är upplysningsskyldiga av uppsåt eller oaktsamhet försummar att anmäla fel i uppgifterna eller annan riskändring avseende någon av ovanstående uppgifter kan din ersättning minskas enligt punkt 6.3.

2. Vid skada

Om du drabbas av en sjukdom eller olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska du anmäla detta till Moderna Försäkringar så snart som möjligt på telefon 0200-213 213. En förutsättning för rätt till ersättning är att du utan dröjsmål anlitar läkare och under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer de anvisningar som lämnas av Moderna Försäkringar i samråd med läkaren.

Den som gör anspråk på ersättning ska enligt Moderna Försäkringars anvisningar sända in läkarintyg och övriga handlingar som är av betydelse för beslut om rätt till ersättning. Vi ersätter i sådant fall kostnad för läkarintyg och övriga handlingar.

Du har skyldighet att medverka i läkarundersökning som Moderna Försäkringar anvisar, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Vi ersätter kostnader för sådan undersökning och för nödvändiga resor. Efter bedömning utförd av Moderna Försäkringar anlita läkare har vi alltid rätt att kräva att du återvänder till Sverige för behandling.

Om vi begär det ska du lämna medgivande till Moderna Försäkringar att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning för bedömning av din rätt till ersättning.

Du måste lämna riktiga och så fullständiga uppgifter som möjligt om vad som inträffat. Du får inte undanhålla något som kan ha betydelse för skaderegleringen. Om du har andra försäkringar för samma sjukdom eller olycksfallsskada måste du upplysa oss om detta.

Om vårdbidrag beviljats från allmän försäkring och Moderna Försäkringar har utbetalat vårdersättning enligt punkt 4.5.1 i i Täckningsschemat, ska du eller den vårdnadshavare som är mottagare till vårdbidraget omedelbart underrätta Moderna Försäkringar om ändringar i beviljat vårdbidrag.

6.3 OM DU INTE UPPFYLLER SÄKERHETSFÖRESKRIFTER ELLER ANNAT ÅLIGGANDE

Om du inte uppfyllt de säkerhetsföreskrifter som anges under punkt 6.1 eller annat åliggande enligt punkt 6.2 kan ersättningen vid en skada minskas med ett särskilt avdrag i enlighet med vad som anses skäligt. Vad gäller upplysningsplikten vid skaderegleringen kan ersättningen minskas enligt vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna om du genom uppsåt eller grov vårdslöshet oriktigt har uppgett eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning. Hur stort avdraget blir beror på omständigheterna och sambandet mellan den inträffade skadan. Om säkerhetsföreskrifterna under punkt 6.1 avseende olycksfall inte uppfylls görs som regel ett avdrag på minst 25 %. Angiven procentsats kan höjas i allvarigare fall eller minskas om särskilda skäl föreligger.

Försummar du att underrätta Moderna Försäkringar om ändringar i beviljat vårdbidrag enligt punkt 6.2 sista stycket (se föregående sida) kan du bli återbetalningsskyldig.

6.4 FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL

Har du som är 16 år eller äldre och inte lider av en allvarlig psykisk störning framkallat eller förvärrat följderna av försäkringsfallet - med uppsåt, lämnas ingen ersättning till dig - genom grov vårdslöshet kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Detsamma gäller om du annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

6.5 ALLMÄNNA BEGRÄNSNINGAR

Försäkringen gäller inte för skador i följande speciella situationer:

Krig

Olycksfallsskada som har samband med krig eller krigsliknande händelser. Har skada genom krig eller krigsliknande händelse inträffat utanför Sverige gäller försäkringen om skadan inträffar inom tre månader från oroligheternas utbrott och om du vistades i det drabbade området vid utbrottet. En förutsättning är att du inte deltagit i händelserna eller befattat dig med situationen som rapportör eller liknande. Samma begränsningar gäller utanför Sverige för resor till och vistelse i länder eller områden som Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa till.

Atomskador

Olycksfallsskada som direkt eller indirekt orsakats av atomkärnsprocess.

7. ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

För denna försäkring gäller vad som står i försäkringsbrevet med tillhörande handlingar och detta försäkringsvillkor och Försäkringsavtalslagen (2005:104). Svensk lag tillämpas på avtalet.

7.1 UPPLYSNINGSPLIKT

Den som ansöker om försäkring och den försäkrade (du) är skyldiga att på Moderna Försäkringars begäran lämna upplysningar, t.ex. om ditt hälsotillstånd, som kan ha betydelse för om försäkring ska utvidgas eller förnyas.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnas av dem som är upplysningskyldiga.

Om någon uppgift som lämnas är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådana fall stadgas i Försäkringsavtalslagen och i försäkringsavtalets allmänna inskränkningar.

7.2 FÖRSÄKRINGSTIDEN

Moderna Försäkringars ansvar inträder dagen efter den dag då du ansökt om försäkring. Detta gäller under förutsättning att försäkringen enligt Moderna Försäkringars bedömningsregler kan beviljas på normala villkor, mot normal premie och utan förbehåll.

Kan försäkringen eller del av försäkringen endast beviljas mot förhöjd premie eller med särskilt förbehåll, inträder Moderna Försäkringars ansvar för den del av försäkringen som inte kunnat beviljas till normala villkor och utan förbehåll först dagen efter den dag då vi erbjudit försäkring på sådana villkor och försäkringstagarens bekräftelse på antaget erbjudande kommit oss tillhanda.

Ska Moderna Försäkringars ansvar enligt försäkringsansökan börja gälla senare inträder ansvaret först från denna tidpunkt. Försäkringen tecknas för ett år i taget och förnyas automatiskt om inte uppsägning har gjorts av dig som försäkringstagare eller av Moderna Försäkringar. Försäkringen gäller dock längst till huvudförfallodagen närmast efter din 25-årsdag. Den förnyade försäkringen börjar löpa när tiden för den tidigare försäkringen går ut. Du kan när som helst säga upp försäkringen omedelbart eller vid en viss framtida tidpunkt. Moderna Försäkringar kan säga upp försäkringen under försäkringstiden vid slutet av en premieperiod, men bara om det finns speciella skäl. Vid uppsägning under försäkringstiden har du rätt att få tillbaka den del av premien som avser tiden efter upphörandet.

7.3 ÄNDRING AV PREMIE ELLER ANDRA VILLKOR

Ändring av premie eller villkor kan vi göra i samband med förnyelse av försäkringen. Du måste före ändringsdagen meddela oss om du inte accepterar ändringarna och därför vill upphöra med försäkringen.

7.4 BETALNING AV PREMIE

Första premien

Första premien för försäkringen ska betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsänt premieavi till dig.

Premie vid förnyad försäkring

Premie för en förnyad försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att vi har avsänt premieavi till dig. Utöver vad som anges i försäkringsvillkoren ovan angående premiebetalning gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om autogiroavtalet upphör att gälla aviseras premie för obetald del av försäkringstiden. Premien ska betalas enligt reglerna i detta försäkringsvillkor.

Följder av försenad betalning

Betalas inte premien i rätt tid tar vi ut en påminnelseavgift. Vi har rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter den dag då vi skickat ett skriftligt meddelande till dig om uppsägningen. Försäkringen upphör inte om du inte har kunnat betala premien inom den angivna tidsfristen på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från din huvudsakliga anställning eller liknande hinder. Då får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast 3 månader efter tidsfristens utgång.

Betalning av tilläggspremie

Har den avtalade premien höjts under försäkringstiden, ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsände premieavi till dig.

Följder av dröjesmål

Om tilläggspremie inte betalas i rätt tid får vi räkna om försäkringstiden för den ändrade försäkringen med hänsyn till den premie som betalats.

Sedan skriftligt besked om sådan omräkning av försäkringstiden har avsänts till dig gäller försäkringen under den kortare tid som följer av omräkningen, dock minst under 14 dagar efter det att besked har avsänts.

7.5 ÅTERUPPLIVNING

Har en uppsägning fått verkan på grund av att förnyelsespremie inte erlagts i rätt tid och Moderna Försäkringars ansvar upphört, kan försäkringen återupplivas till sin tidigare omfattning. En förutsättning är att obetald premie betalas inom tre månader från den dag premien skulle ha betalats. Moderna Försäkringars ansvar gäller vid återupplivning från och med dagen efter den dag då premien betalats.

Sjukdom som blivit aktuell samt dödsfall eller olycksfallsskada som inträffar under den tid försäkringen varit ur kraft, omfattas inte.

Nytecknad försäkring återupplivas inte.

7.6 DRÖJSMÅLSRÄNTA

Sedan rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter att du fullgjort vad som åligger dig enligt punkt 6.2.2.

Tidigaste tidpunkt för rätt till utbetalning av ersättning för medicinsk invaliditet framgår av punkt 4.3.2 och av ersättning för ekonomisk invaliditet punkt 4.4.2.

Sker utbetalning senare än vad som framgår ovan får du ränta på det belopp du är berättigad till. Dröjsmålsräntan beräknas enligt 6 § räntelagen. Under polisutredning eller värdering betalar vi ränta enligt riksbankens referensränta.

7.7 ÅTERKRAV

Moderna Försäkringar inträder i din rätt till skadestånd eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallet beträffande utbetald ersättning för kostnader samt för kläder, glasögon m.m. enligt punkt 4.5 D- J.

7.8 PRESKRIPTION

Du förlorar din rätt till ersättning om du inte väcker talan mot Moderna Försäkringar inom tre år från det du fick kännedom om att fordringen kunde göras gällande och som mest inom tio år från det att fordringen tidigast hade kunnat göras gällande.

Om du anmält skadan till oss inom den tid som angetts i stycket ovan har du dock alltid sex månader på dig att väcka talan mot Moderna

Försäkringar räknat från den dag då vi meddelat dig vårt slutliga beslut i ersättningsfrågan.

7.9 SKADEREGISTRERING

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

7.10 PERSONUPPGIFTLAGEN (PUL)

De personuppgifter om dig som vi behandlar är nödvändiga för att vi ska kunna administrera försäkringen och fullgöra våra avtalsförpliktelser, samt för att kunna fullgöra förpliktelser enligt lag. Uppgifterna kommer normalt från dig eller från annat bolag som vi samverkar med. Personuppgifterna utgör vidare underlag för bland annat marknads- och kundanalyser, affärs- och metodutveckling, statistik och riskhantering, marknadsföring och vår service i övrigt. Personuppgifterna kan för angivna ändamål komma att lämnas ut till andra bolag som vi samverkar med, eller till myndighet som begärt uppgift.

Enligt personuppgiftslagen har du rätt att få information om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar. Sådan begäran ska vara skriftlig och ställas till "Pul-ansvarig" på bolagets adress. Begäran om rättelse av personuppgift kan göras till samma adress.

8. OM VI INTE KOMMER ÖVERENS

OMPRÖVNING AV ÄRENDE

Om du inte är nöjd med vårt beslut kan ett telefonsamtal eller ett brev till skaderegleraren vara tillräckligt för att problemet ska klaras upp. Du har även möjlighet att få klagomål och tvist som rör försäkringen prövad av nedan angivna nämnder.

Försäkringsbolagets Skadeprovningsnämnd

Skriv till Skadeprovningsnämnden om du vill ha ditt ärende prövat.

Moderna Försäkringar
Skadeprovningsnämnden
Box 7830, 103 98 STOCKHOLM
Telefax 08-56 200 688

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Du har som privatperson också möjlighet att vända dig till ARN som är ett statligt organ. I denna nämnd sker all prövning på skriftligt underlag.

Allmänna reklamationsnämnden

Box 174, 101 23 STOCKHOLM
Tfn 08 - 508 860 00, Telefax 08 - 508 860 01
E-mail: arn@arn.se
Hemsida: www.arn.se

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Vill du ha rådgivning i frågor som rör försäkring eller skadereglering kan du kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå. Rådgivningen är kostnadsfri.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 STOCKHOLM
Tfn 08-22 58 00, Telefax 08-24 88 91
Hemsida: www.konsumenternasforsakringsbyra.se

Domstol

Liksom vid andra tvister kan du också vända dig till domstol. Ta kontakt med närmaste tingsrätt om du vill veta mer, t.ex. om förenklat rättegångsförfarande.