

Villkor Sjukvårdsförsäkring



Innehåll

| | | |
|----------|---|----|
| A | Försäkringsavtalet | 4 |
| A.1 | Allmänt om försäkringsavtalet | 4 |
| A.2 | Vem försäkringen gäller för | 4 |
| A.3 | När försäkringen gäller | 4 |
| A.4 | Var försäkringen gäller | 4 |
| B | Försäkringens ikraftträdande | 4 |
| C | Försäkringens omfattning | 4 |
| C.1 | Självrisk | 5 |
| C.2 | Sjukvårdsrådgivning | 5 |
| C.3 | Privatvård och Specialistvård | 5 |
| C.4 | Operation och Sjukhusvård | 5 |
| C.5 | Psykologbehandling | 5 |
| C.6 | Sjukgymnast/Naprapat/Kiropraktor | 5 |
| C.7 | Logoped/Dietist | 5 |
| C.8 | Resor och logi | 5 |
| C.9 | Eftervård och medicinsk rehabilitering | 5 |
| C.10 | Hjälpmedel | 5 |
| C.11 | Hemservice | 5 |
| C.12 | Second Opinion – Ytterligare bedömning | 5 |
| C.13 | Garanti | 5 |
| C.14 | Offentlig vård | 6 |
| C.15 | Läkemedel | 6 |
| C.16 | Vaccinationsrådgivning | 6 |
| D | Begränsningar i försäkringens omfattning | 6 |
| D.1 | Försäkringen gäller inte för | 6 |
| D.2 | Försäkringen ersätter inte kostnader för | 6 |
| D.3 | Sport och Idrott | 7 |
| D.4 | Krig och Krigsliknande politiska oroligheter | 7 |
| D.5 | Atomkärnprocess | 7 |
| D.6 | Terroristhandling | 7 |
| D.7 | Brottslig handling | 7 |
| E | Ansvarstid och efterskydd | 7 |
| E.1 | Ansvarstid | 7 |
| E.2 | Efterskydd och fortsättningsförsäkring | 7 |
| F | När skadan inträffat | 8 |
| G | Allmänna bestämmelser | 8 |
| G.1 | Premiebetalning | 8 |
| G.2 | Upplyningsplikt | 8 |
| G.3 | Uppsägning av försäkringsavtalet | 9 |
| G.4 | Preskription | 9 |
| G.5 | Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser | 9 |
| G.6 | Force majeure | 9 |
| G.7 | Personuppgiftslagen | 9 |
| G.8 | Hur man överklagar Länsförsäkringars beslut | 10 |

A. Försäkringsavtalet

A.1 ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGSAVTALET

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren för denna försäkring, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant stadgas i försäkringsavtalslagen.

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Sak Försäkrings AB (publ), org.nr 502010-9681, 106 50 Stockholm. Styrelsens säte är Stockholm.

A.2 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller för den grupp av personer, gruppmedlem/medförsäkrad, som anges i avtalet och som

- är bosatt och folkbokförd i Sverige eller
- har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men har sin fasta bostättning i annat nordiskt land och besöker hemorten regelbundet. Med regelbundet avses en hemresa per vecka eller motsvarande.

En förutsättning för rätt till inträde i försäkringen är att gruppmedlem/medförsäkrad vid tillfället för inträdet i försäkringen varit fullt arbetsför de senaste 30 dagarna.

Vid frivillig anslutning krävs även att gruppmedlem/medförsäkrad ingått försäkringsavtal med Länsförsäkringar.

A.3 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller för försäkringsfall som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft.

Försäkringen får tecknas tidigast vid 16 års ålder och senast vid 63 års ålder. Försäkringen gäller längst till och med den månad gruppmedlem/medförsäkrad fyller 65 år, om inte annat framgår av avtalet. När försäkringen upphör att gälla för gruppmedlem på grund av dennes ålder upphör försäkringen även för samtliga medförsäkrade.

Försäkringen tecknas med avtal per kalenderår och förlängs automatiskt om det inte sägs upp av Länsförsäkringar, gruppen eller den försäkrade. Länsförsäkringar har rätt att inför varje års förlängning ändra premie och försäkringsvillkor för försäkringen.

A.4 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller för vård som utförs i Sverige av vårdgivare som anvisats av Länsförsäkringar. Länsförsäkringar har dock rätt att anvisa privat vård även utanför Sverige.

B. Försäkringens ikraftträdande

Vid **obligatorisk anslutning**, om inte annat framgår av gruppavtalet, inträder Länsförsäkringars ansvar dagen efter det att gruppavtalet ingåtts även om premien ännu inte har betalats. För person som inträder i gruppen senare, såsom gruppmedlem eller medförsäkrad till gruppmedlem, räknas ansvaret från dagen efter inträdet i gruppen.

Vid **frivillig anslutning** inträder, om inte annat framgår av gruppavtalet, Länsförsäkringars ansvar dagen efter det att gruppavtalet ingåtts, även om premien ännu inte är betald, för de gruppmedlemmar som då uppfyller anslutningskraven och som ansökt om försäkring samt de som anslutits som medförsäkrade till en gruppmedlem. Ansluter sig en gruppmedlem och/eller medförsäkrad senare räknas ansvaret från och med dagen efter ansökan.

C. Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning framgår av gruppavtalet och försäkringsbeskedet.

Försäkringen gäller vid fysisk sjukdom/åkomma, olycksfallsskada och psykisk sjukdom/besvär av psykisk art.

Försäkringen lämnar ersättning vid ett och samma försäkringsfall för kostnader enligt de ersättningsmoment som ingår i försäkringen.

Försäkringen lämnar endast ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader.

Försäkringen ger ersättning enligt de villkor som gäller när försäkringsfall inträffar.

Med försäkringsfall avses fysisk sjukdom/åkomma, besvär, olycksfallsskada och psykisk sjukdom/besvär av psykisk art som uppkommit när försäkringen är i kraft.

Försäkringsfall anses ha inträffat när objektivt fastställda symptom till följd av försäkringsfallet första gången nedtecknats i patientjournal.

Flera försäkringsfall med medicinskt samband räknas som ett försäkringsfall. Sjukdomsfall som exempelvis förkylningar och infektioner är nya försäkringsfall vid varje nytt insjuknandefall.

C.1 SJÄLVRISK

Om försäkringen tecknats med självrisk är denna 500 kronor vid det första läkarbesöket för varje försäkringsfall som är förmedlat av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

C.2 SJUKVÅRDSRÅDGIVNING

Den försäkrade har tillgång till sjukvårdsrådgivning per telefon av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

C.3 PRIVATVÅRD OCH SPECIALISTVÅRD

Ersättning lämnas för kostnader för undersökning och behandling hos legitimerad läkare i privat regi förmedlat av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling. Försäkringen tillhandahåller inte akutsjukvård.

C.4 OPERATION OCH SJUKHUSVÅRD

Ersättning lämnas för kostnader för operation, vård och behandling i privat regi. Operation ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

Innan Länsförsäkringar kan godkänna operation i privat regi krävs skadeanmälan och kostnadsförslag kompletterat med medicinskt underlag för behandlingen hos vårdgivaren.

C.5 PSYKOLOGBEHANDLING

Ersättning lämnas för kostnader som avser behandling hos legitimerad psykolog/psykoterapeut i privat regi. Ersättning lämnas för maximalt 20 behandlingstillfällen per försäkringsfall. Behandlingarna ska vara förmedlade av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

C.6 SJUKGYMNAST/NAPRAPAT/KIROPRAKTOR

Ersättning lämnas för kostnader som avser behandling hos antingen legitimerad sjukgymnast, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor i privat regi. Behandlingarna ska vara förmedlade av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

C.7 LOGOPED/DIETIST

Ersättning lämnas för kostnader som avser behandling hos legitimerad logoped eller legitimerad dietist i privat regi. Behandlingen ska vara skriftligen ordinerad av läkare och godkänd av Länsförsäkringar i förväg.

C.8 RESOR OCH LOGI

Ersättning lämnas för resor och logi inom Sverige i samband

med ersättningsbar behandling för ett och samma försäkringsfall. Försäkringen ersätter endast för den del som inte ersätts av annan försäkring. Ersättning för resa lämnas endast under förutsättning att kostnaden per resetillfälle (tur- och returresa) uppgår till minst 500 kronor. Kostnader för taxi, flygresor och logi ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

Försäkringen kan lämna ersättning för nära anhörigs rese- och logikostnader då den försäkrade ska genomgå en större operation. Den försäkrade ska kontakta Länsförsäkringar före resan påbörjas.

C.9 EFTERVÅRD OCH MEDICINSK REHABILITERING

Ersättning lämnas för kostnader i Sverige som avser eftervård och/eller medicinsk rehabilitering i samband med den ersättningsbara skadan. Eftervård och medicinsk rehabilitering ska vara medicinskt motiverad, nödvändig för den ersättningsbara skadans läkning, skriftligen ordinerad av läkare och godkänd av Länsförsäkringar i förväg. Om möjligt ska eftervård och medicinsk rehabilitering ske på hemorten.

C.10 HJÄLPMEDEL

Ersättning lämnas för kostnader för hjälpmedel för tillfälligt bruk som krävs för den ersättningsbara skadans läkning. Hjälpmedel ska vara medicinskt motiverat, skriftligen ordinerat av läkare och godkänt av Länsförsäkringar i förväg. Hjälpmedel för stadigvarande bruk ersätts inte.

C.11 HEMSERVICE

Försäkringen ersätter kostnaden för hemservice under en period av 14 dagar efter hemkomst från ersättningsbar operation. För att hemservice ska kunna ersättas förutsätts det att tjänsten erbjuds av ett företag med F-skattebevis eller motsvarande bevis i annat nordiskt land. Försäkringen ersätter maximalt 20 timmars hemservice inklusive restid. Kostnaden för hemservice ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

C.12 SECOND OPINION – YTTERLIGARE BEDÖMNING

Försäkringen ger försäkrad som fått konstaterad diagnos cancer rätt till inhämtande av en så kallad ”Second opinion”, innebärande att den försäkrade har rätt till en förnyad medicinsk bedömning av en av Länsförsäkringar utsedd specialist verksam inom Sverige. Second opinion sker på grundval av befintligt journalmaterial och ingen ytterligare undersökning utförs, om inte Länsförsäkringar finner det nödvändigt med en ytterligare läkarundersökning. Second opinion kan lämnas en gång för varje försäkringsfall.

C.13 GARANTI

Garanti enligt nedan gäller inte om den försäkrade inte kan opereras av medicinska skäl, uteblir från inbokad behandling, tackar nej till inbokad tid eller genom överenskommelse kommer överens om senare bokad tid för behandling.

Specialistvårdsgaranti

Länsförsäkringar garanterar att den försäkrade för ett och samma försäkringsfall får en första medicinsk rådgivning i personligt möte eller per telefon av specialisläkare, sjukgymnast, psykolog eller annan relevant vårdspecialistkompetens inom sju arbetsdagar från första kontakten med Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling. Om Länsförsäkringar inte kan uppfylla detta får den försäkrade 1 000 kronor per dygn fram till att den försäkrade fått personlig medicinsk rådgivning per telefon eller i personligt möte. Högsta ersättning är ett prisbasbelopp.

Garantin gäller under förutsättning att

- Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling har kontaktats för vårdförmedling
- den försäkrade är beredd att resa inom Sverige.

Operationsgaranti

Länsförsäkringar garanterar att den försäkrade för ett och samma försäkringsfall får en operation genomförd inom 20 arbetsdagar från det att operationen är godkänd och förmedlad av Länsförsäkringar.

Om Länsförsäkringar inte kan uppfylla detta får den försäkrade 1 000 kronor per dygn fram till dess att operation genomförts. Högsta ersättning är ett prisbasbelopp.

C.14 OFFENTLIG VÅRD

Ersättning lämnas för kostnader för undersökning och behandling i offentlig regi. Försäkringen förmedlar inte akutsjukvård, men patientavgiften ersätts genom försäkringen. För patientavgifter inom offentlig vård lämnas ersättning upp till gällande högkostnadsskydd.

C.15 LÄKEMEDEL

Försäkringen lämnar ersättning för egenavgiften för receptbelagd medicin upp till gränsen för högkostnadsskyddet som läkare föreskrivit i samband med ersättningsbart försäkringsfall.

C.16 VACCINATIONSÅRÅDGIVNING

Försäkringen ger den försäkrade tillgång till Länsförsäkringars vårdgivarnätverk som hjälper den försäkrade med information om vaccinationsregler för till exempel utlandsvistelse samt hjälp att boka tid för vaccination. Kostnaden för vaccination och övriga vårdkostnader betalas av den försäkrade och ersätts inte av försäkringen.

D. Begränsningar i försäkringens omfattning

D.1 FÖRSÄKRINGEN GÄLLER INTE FÖR:

D.1.1 Sjukdom/åkomma, besvär eller olycksfallsskada som finns nedtecknad i patientjournal någon gång under de senaste två åren tillbaka räknat från tecknandet av försäkringen. Har mer än två år gått sedan det befintliga sjukdomstillståndet senast var föremål för sjukvårdande behandling gäller dock försäkringen vid det förnyade vårdbehovet.

D.1.2 Graviditetskontroll eller komplikation som har samband med graviditet, förlossning eller abort.

D.1.3 Sjukdom som omfattas av smittskyddslagen.

D.1.4 Sjukdom till följd av kosmetiska operationer.

D.1.5 Försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, till exempel missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, spelmissbruk, matmissbruk eller liknande.

D.2 FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE KOSTNADER FÖR:

D.2.1 Läkarvård eller behandling då den försäkrade uteblivit från bokad behandlingstid. Avbokning ska göras senast klockan 16.00 vardagen innan besöket.

D.2.2 Tandvård.

D.2.3 Vaccination.

D.2.4 Fertilitetsutredning samt behandling för infertilitet.

D.2.5 Korrigering av brytningsfel i ögat.

D.2.6 Kosmetisk operation och behandling som inte är medicinskt nödvändig och godkänd av Länsförsäkringar.

D.2.7 Transplantation av inre organ.

D.2.8 Alternativa behandlingsformer som inte står under Socialstyrelsens tillsyn.

D.2.9 Fotbäddar (-inlägg), Cpap-apparat, hörapparat, bettskena eller hjälpmedel för stadigvarande bruk.

D.2.10 Kontroll och behandling av övervikt eller följsjukdomar som har samband med övervikt.

D.2.11 Vård eller behandling av eller till följd av demenssjukdom.

D.2.12 Förebyggande vård till exempel hälso- och gynekologkontroller.

D.2.13 Om skadan förvärrats eller inte kunnat läka/behandlas och detta beror på att försäkrad inte följt vårdgivarens anvisningar eller på den försäkrades agerande i övrigt.

D.2.14 Sådana kostnader som ersätts på annat sätt, till exempel via annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring).

D.3 SPORT OCH IDROTT

Försäkringen ersätter inte kostnad i samband med olycksfalls-skada till följd av att den försäkrade utövar något av följande:

- Idrott som ger honom eller henne inkomst (bidrag från sponsorer jämställs med inkomst).
- Elitidrott, det vill säga idrott på mästerskapsnivå (till exempel division II eller högre) och den träningsverksamhet som krävs för detta.
- Tävlings- eller träningsverksamhet vid idrottsgymnasium, högskola eller annan utbildning med idrottsinriktning.
- Utövande av boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår och där skadan har direkt samband med utövandet.
- ”Äventyrsporter”, deltagande i expedition av ”äventyrskarakter” eller liknande.

D.4 KRIG ELLER KRIGSLIKNANDE POLITISKA OROLIGHETER

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som 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 försäkringen dock under de tre första månaderna därefter, under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

D.5 ATOMKÄRNPROCESS

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som orsakats direkt eller indirekt genom atomkärnprocess.

D.6 TERRORISTHANDLING

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som förorsakats genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

D.7 BROTTSLIG HANDLING

Försäkringen gäller inte för skada om den försäkrade har uppnått 18 års ålder och utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

E. Ansvarstid och efterskydd

E.1 ANSVARSTID

Ansvarstiden är den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett försäkringsfall.

Ansvarstiden gäller så länge försäkringen är i kraft. I det fall försäkringen upphör är ansvarstiden ett år räknat från den

dag försäkringsfallet inträffade. Ansvarstiden är dock aldrig kortare än till och med den dag försäkringen upphör.

Flera försäkringsfall med medicinskt samband räknas som samma försäkringsfall och ansvarstiden börjar löpa från tidpunkten då det första försäkringsfallet inträffade. Den som drabbas av försäkringsfall som har medicinskt samband med tidigare försäkringsfall, men varit behandlings- och symtomfri i mer än 24 sammanhängande månader har rätt till ny behandling enligt C.5.

E 2 EFTERSKYDD OCH FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Rätten till efterskydd och fortsättningsförsäkring enligt nedan gäller under förutsättning att den försäkrade inte på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag.

E 2.1 Efterskydd

För gruppmedlem som före 65 års ålder utträtt ur gruppen gäller ett oförändrat försäkringsskydd under tre månader (efterskydd).

Medförsäkrad har även rätt till efterskydd om

- gruppmedlem avlider
- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upplöses.

Rätt till efterskydd föreligger inte om den försäkrade varit försäkrad mindre än sex månader.

E 2.2 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem/medförsäkrad har rätt till fortsättningsförsäkring om

- gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från Länsförsäkringar till huvudförfallodag eller på grund av uppsägning från gruppens sida
- gruppavtalet vid obligatorisk försäkring upphör på grund av bristande premiebetalning.

Vid frivillig försäkring gäller rätten till fortsättningsförsäkring endast medförsäkrad om försäkringen upphör på grund av bristande premiebetalning.

Rätt till fortsättningsförsäkring föreligger inte om den försäkrade varit försäkrad mindre än sex månader.

Om försäkringsavtalet upphör på grund av att gruppmedlems anställning upphör eller gruppmedlem inte längre tillhör den i avtalet bestämda kategorin av personer som kan försäkras, har gruppmedlem/medförsäkrad som vid upphörandet haft gällande försäkring i minst 12 månader i direkt följd möjlighet att ansöka om en individuell sjukvårdsförsäkring utan hälso-prövning. Villkoren för denna kan delvis komma att avvika från Länsförsäkringars ordinarie individuella sjukvårdsförsäkring. Detsamma gäller medförsäkrad som då gruppmedlem avlider fyller 65 år eller då äktenskapet, registrerade partnerskapet eller samboförhållandet upplöses, haft gällande försäkring i minst 12 månader i direkt följd.

Fortsättningsförsäkring eller individuell sjukvårdsförsäkring enligt ovan tecknas utan hälsoprövning och kan tecknas att gälla längst till utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år.

Ansökan om fortsättningsförsäkring eller individuell sjukvårdsförsäkring utan hälsoprövning ska i samtliga fall göras inom tre månader från den dag grupp-försäkringen upphörde. Premien bestäms efter den försäkrades ålder och beräknas enligt särskilda tariffer. Ansökan måste skickas direkt till Länsförsäkringar.

Försäkrad som då försäkringen upphör inte är bosatt och folkbokförd i Sverige har inte rätt till fortsättningsförsäkring.

F. När skada inträffat

När den försäkrade drabbas av försäkringsfall kan den försäkrade antingen själv uppsöka vårdgivare inom den offentliga vården eller ta kontakt med Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling för bokning av besök hos privat vårdgivare.

Den försäkrade ska

- skicka in skadeanmälan
- styrka eventuella ersättningsanspråk med originalkvitto eller motsvarande
- tillse att Länsförsäkringar får de upplysningar och intyg som Länsförsäkringar bedömer är nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning. Länsförsäkringar ersätter kostnader för begärda intyg och undersökningar.

Om den som begär ersättning har försummat att anmäla eller medverka till utredningen eller hanteringen av ett försäkringsfall eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det medföra att ersättningen minskas eller helt uteblir.

G. Allmänna bestämmelser

G.1 ALLMÄN PREMIE- OCH VILLKORSÄNDRING

Vid allmän premie- och villkorsändring tillämpas de nya premierna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att underrättelse om detta skickats senast 30 dagar före årsförfallodagen.

För varje försäkringssår bestäms premien på grundval av den vid försäkringsårets början av Länsförsäkringar tillämpade premietariffen.

G.1.1 Ny försäkring

Första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag Länsförsä-

säkringar skickat avi om premien. Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsänd avi har Länsförsäkringar rätt att säga upp försäkringen.

G.1.2 Premie för senare premieperiod

Premie för senare premieperiod ska betalas senast på periodens första dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas inte premien i rätt tid föreligger dröjsmål med premiebetalningen och Länsförsäkringar har då rätt att säga upp försäkringen.

G.1.3 Förnyad försäkring

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen genom att försäkringstagaren betalar den premie som Länsförsäkringar genom utsänd avi underrättar honom om. Premien ska betalas senast på den förnyade försäkringens begynnelse-dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas premien inte i rätt tid har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet.

G.1.4 Särskilda regler vid autogirobetalning

Utöver vad som anges i G.1.1 och G.1.2 gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om kontot upphör att gälla, aviseras premie för återstående del av försäkringstiden. Premie ska betalas enligt reglerna i G.1.1 och G.1.2. Om autogiroavtalet upphör på grund av bristande betalning har Länsförsäkringar istället rätt att säga upp försäkringen.

G.1.5 Återupplivning av försäkring

Försäkringsavtal som sagts upp av Länsförsäkringar på grund av att förnyelsepremie inte erlagts i rätt tid, kan återupplivas inom tre månader från det att försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen blir därmed gällande på nytt dagen efter den dag då premien betalas. Försäkringen återupplivas till förmån för den försäkrade och hans medförsäkrade, försäkringen kan dock aldrig återupplivas endast till förmån för den medförsäkrade. Obligatorisk försäkring kan endast återupplivas för hela gruppen.

Försäkringsfall som blivit aktuell under den tid försäkringen varit ur kraft, eller skada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

G.2 UPPLYSNINGSPLIKT

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på försäkringsbolagets begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och de försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Länsförsäkringars frågor.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för avtalet och Länsförsäk-

ringar inte skulle ha meddelat försäkring med kännedom om de rätta uppgifterna, är Länsförsäkringar fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall vad det gäller denne.

Vid obligatorisk försäkring är försäkringstagaren skyldig att inom en månad underrätta Länsförsäkringar om förändringar av vilka personer som ska ingå i den försäkrade kretsen.

G.3. UPPSÄGNING AV FÖRSÄKRINGSAVTALET

G.3.1 Uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premiebetalning

Länsförsäkringar kan säga upp försäkringen i förtid då dröjsmål med betalningen föreligger. Uppsägning på grund av premiedröjsmål får verkan 14 dagar efter att den avsänts från Länsförsäkringar, om inte premien betalas inom denna frist.

G.3.2 Uppsägning av försäkring på grund av åsidosättande av upplysningsplikten

Om Länsförsäkringar under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts, får Länsförsäkringar säga upp försäkringen för upphörande eller ändring. Uppsägning får verkan tre månader efter att den avsänts från Länsförsäkringar.

G.4 PRESKRPTION

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot Länsförsäkringar inom tre år från det att han fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande.

Har skada anmälts till Länsförsäkringar inom ovan angiven tid är dock fristen enligt ovan minst sex månader räknat från dagen då vi förklarar att vi tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan.

G.5 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING OCH RÄNTEBESTÄMMELSER

Sedan rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger denne, enligt stycket ”När skada inträffat”. Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas inte ut om räntebeloppet är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år när utbetalning sker.

G.6 FORCE MAJEURE

Länsförsäkringar är befriat från påföljd att fullgöra förpliktelse om underlåtenheten har sin grund i omständighet som förhindrar eller avsevärt försvårar fullgörande och som ligger utanför Länsförsäkringars kontroll och som inte skäligen kunnat förutses. Sådan force majeure-händelse är exempelvis förändringar i lag, myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, blockad,

bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Länsförsäkringar självt är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Föreligger hinder för Länsförsäkringar att verkställa betalning eller annan åtgärd i anledning av sådan force majeure händelse som avses ovan i detta stycke får åtgärden skjutas upp till dess hindret har upphört.

G.7 PERSONUPPGIFTLAGEN

De personuppgifter som du lämnar till något bolag inom länsförsäkringsgruppen behandlas i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser. Uppgifterna inhämtas normalt direkt från dig själv eller från annat bolag inom länsförsäkringsgruppen men i vissa situationer kan uppgifter inhämtas från arbetsgivare eller annan. Telefonsamtal som sker med dig som kund kan komma att spelas in för dokumentation av lämnade uppgifter.

Länsförsäkringar kommer att behandla vissa personuppgifter om dig som kund samt om till exempel försäkrade, medförsäkrade, inbetalare, förmånstagare eller panthavare, såsom namn- och adressuppgifter, personnummer och i vissa fall även uppgifter om yrke och medborgarskap, vissa ekonomiska förhållanden och hälsotillstånd. Uppgifterna kan komma att uppdateras genom externa register, till exempel SPAR.

Uppgifterna behandlas för att ge en helhetsbild av ditt engagemang som du har inom länsförsäkringsgruppen samt för att Länsförsäkringar ska kunna teckna och fullgöra avtal och rättsliga skyldigheter samt framställa rättsliga anspråk, ge en god service, marknadsföring, statistik, marknads- och kundanalyser samt i övrigt kunna uppfylla de krav som ställs på verksamheten. Uppgifterna är avsedda att i första hand användas inom länsförsäkringsgruppen men kan komma att lämnas ut till andra företag, föreningar, organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med, exempelvis återförsäkringsgivare. Uppgifter kan också komma att lämnas ut till myndigheter i fall skyldighet föreligger enligt lag. Vidare kan uppgifter om ditt sakförsäkringsinnehav lämnas ut till personer du har hushållsgemenskap med.

Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ). Som fysisk person har du rätt att en gång om året kostnadsfritt få besked om vilka personuppgifter vi behandlar som rör dig. Ansökan om sådant besked ska vara skriftlig och undertecknad av dig själv. Du har även rätt att skriftligen anmäla att dina personuppgifter inte får behandlas fördirekt marknadsföring. Din ansökan eller anmälan skickas till Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag, att: personuppgiftsansvarig, 106 50 Stockholm. På begäran av dig är Länsförsäkringar skyldig att vidta rättelse ifråga om sådana personuppgifter som rör dig vilka inte har behandlats i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser.

G.8 HUR MAN ÖVERKLAGAR LÄNSFÖRSÄKRINGARS BESLUT

Den som är missnöjd med Länsförsäkringars beslut i frågor som rör försäkringen kan

- begära omprövning av beslutet. Begäran sänds till den handläggare som beslutat i ärendet.
- vända sig till Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, telefonnummer 08-522 787 20, besöksadress Karlavägen 108 eller Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm, telefonnummer 08-508 860 00, besöksadress Teknologgatan 8 C
- väcka talan mot Länsförsäkringar vid allmän domstol.

Rättsskyddsförsäkring kan gälla vid tvist med bolaget.

Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm (Karlavägen 108), telefon 08-22 58 00, eller kommunernas konsumentrådgivare.

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare.

Länsförsäkringar Bergslagen 021-19 01 00 | Länsförsäkringar Blekinge 0454-30 23 00 | Dalarnas Försäkringsbolag 023-930 00 | Länsförsäkringar Gotland 0498-28 18 50 | Länsförsäkringar Gävleborg 026-14 75 00 | Länsförsäkringar Gäddede 0451-489 00 | Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän 031-63 80 00 | Länsförsäkringar Halland 035-15 1000 | Länsförsäkringar Jämtland 063-19 3300 | Länsförsäkringar Jönköping 036-19 9000 | Länsförsäkringar Kalmar län 020-66 1100 | Länsförsäkringar Kristianstad 044-19 62 00 | Länsförsäkring Kronoberg 0470-72 00 00 | Länsförsäkringar Norrbotten 0920-24 25 00 | Länsförsäkringar Skaraborg 0500-77 70 00 | Länsförsäkringar Skåne 042-633 80 00 | Länsförsäkringar Stockholm 08-562 830 00 | Länsförsäkringar Södermanland 0155-48 40 00 | Länsförsäkringar Uppsala 018-68 55 00 | Länsförsäkringar Värmland 054-775 15 00 | Länsförsäkringar Västerbotten 090-10 90 00 | Länsförsäkringar Västernorrland 0611-253 00 | Länsförsäkringar Älvsborg 0521-27 30 00 | Östgöta Brandstodsbolag 013-29 00 00