

Försäkringsvillkor Skandia Barnförsäkring

Allmänna villkor av år 2006

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser

Försäkringstagare är den som ingår avtal med Livförsäkringsaktiebolaget Skandia (publ), nedan kallat Skandia Liv. Försäkringstagaren är ägare till försäkringen. Försäkrad är den på vars hälsa försäkringen gäller.

Vad reglerar försäkringsavtalet?

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i

1. försäkringsbrevet (bekräftelse på avtalet)
2. dessa allmänna villkor
3. försäkringsavtalslagen och svensk lag i övrigt.

Försäkringstagarens, den försäkrades eller dennes vårdnadshavares upplysningsplikt

Försäkringstagaren, den försäkrade och dennes vårdnadshavare är skyldiga att på Skandia Livs begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkringen ska meddelas eller utvidgas. Försäkringstagaren, den försäkrade och dennes vårdnadshavare ska ge riktiga och fullständiga svar på Skandia Livs frågor. Om någon uppgift som lämnats är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant fall regleras i försäkringsavtalslagen.

2. Ändring av de allmänna villkoren

Skandia Liv har rätt att, med verkan från närmast följande premieperiod, ändra dessa allmänna villkor. Förutsättning för detta är att Skandia Liv senast en månad före premieperiodens början sänder ett meddelande om villkorsändringen till försäkringstagaren.

3. Värdesäkring

3.1

De försäkringsbelopp som gäller för nytecknad försäkring anges i försäkringsbrevet.

För samtliga försäkringsmoment förutom *Ersättning vid sjukhusvistelse, Akutvårdersättning* och *Ekonomisk första hjälp*, höjs försäkringsbeloppen vid försäkringens årsdag under förutsättning att prisbasbeloppet – enligt lagen om allmän försäkring – för det år då årsdagen inträffar är högre än prisbasbeloppet för det föregående året.

Försäkringsbeloppen höjs med lika många procent som prisbasbeloppet ökat, dock högst 15 procent. Aktuella försäkringsbelopp framgår av senaste förnyelseavin.

3.2

Vid utbetalning av *Invaliditetsersättning, Dödsfallskapital* och ersättning för *Medfödd sjukdom* tillämpas det försäkringsbelopp som enligt punkt 3.1 gäller då utbetalning sker under förutsättning att det inte föreligger någon rätt till dröjsmålsränta enligt punkt H 2. I sådant fall tillämpas det försäkringsbelopp som enligt punkt 3.1 gällde vid den tidpunkt från vilken rätt till dröjsmålsränta föreligger.

3.3

Vid utbetalning av *Ersättning för inkomstbortfall* och *Periodiskt kostnadsbidrag* tillämpas det försäkringsbelopp som enligt punkt 3.1 gäller för tid för vilken kostnadsbidrag eller sjukersättning beräknas.

3.4

För *Engångskostnadsbidrag* tillämpas det försäkringsbelopp som enligt punkt 3.1 gäller då ersättning begärs.

3.5

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

4. Meddelanden angående försäkringen

Om försäkringstagaren undantagsvis är bosatt utomlands, se punkt E 2, är försäkringstagaren skyldig att anvisa en adress inom Sverige. Premieaviser och andra meddelanden angående försäkringen, som Skandia Liv sänder under denna adress, ska anses ha sänts till försäkringstagaren.

5. Försäkringstid

Försäkringstiden framgår av försäkringsbrevet.

Skandia Liv har inte rätt att neka förnyelse av eller säga upp försäkringsavtalet med anledning av att den försäkrades hälsotillstånd försämrats efter det att försäkringen började gälla.

Försäkringsavtalet kan inte förnyas efter det att den försäkrade fyllt 30 år.

B. Begreppsförklaringar

1. Sjukdom

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

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

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

2. Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada förstås kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse (olycksfall).

Den som gör anspråk på ersättning ska kunna styrka att olycksfall inträffat.

Med olycksfallsskada jämföras skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Skadan anses i dessa fall ha inträffat den dag den visade sig.

Obs! Endast skador som uppfyller ovanstående förutsättningar är olycksfallsskador. Således är t.ex. överansträngningar och förslitningsskador inte olycksfallsskador i villkorens mening. Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas dock som olycksfallsskada även om de inte drabbat den försäkrade genom en plötslig yttre händelse. Detsamma gäller för borreliainfektion och TBE som uppkommit på grund av smitta till följd av fästingbett.

Med olycksfallsskada avses inte:

- skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne (dock ej borreliainfektion eller TBE som uppkommit på grund av smitta till följd av fästingbett);
- 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 huvudsakligen betydelse för försäkringsmoment C 10 (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.

6. 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 ska vara orsakad av sjukdom eller olycksfallsskada.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt tabellverken ”Gradering av medicinsk invaliditet – 1996” och ”Medicinsk invaliditet – sjukdomar” utgivna av Försäkringsförbundet. Om tabellverken skulle ersättas av nya för den svenska försäkringsbranschen gemensamma tabellverk, har Skandia Liv rätt att bestämma invaliditetsgraden enligt de nya tabellverken. Detsamma gäller om endast ett av tabellverken ersätts.

Vid bestämning av den medicinska invaliditetsgraden på grund av sjukdom räknas sjukdomar med medicinskt samband som en och samma sjukdom, d.v.s. invaliditetsgraden bedöms som om den försäkrades tillstånd är orsakat av en sjukdom.

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

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad.

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

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

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

C. Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattar de av följande försäkringsmoment som angivits i försäkringsbrevet.

1. Ersättning för inkomstbortfall

Om den försäkrades arbetsförmåga blir nedsatt till minst hälften på grund av sjukdom som blivit aktuell eller olycksfall som inträffat under tid då försäkringens är gällande, ger försäkringens rätt till sjukersättning 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.

Ersättningen utbetalas så länge sjukperioden pågår, dock längst till dess att den försäkrade uppnår 65 års ålder.

Ersättning lämnas inte för arbetsoförmåga som uppkommit efter det att försäkringens upphört att gälla.

Om den försäkrade, efter det att försäkringens upphört att gälla, gör ett försök att arbeta eller ett försök att höja sin arbetsförmåga och därefter blir arbetsoförmögen på nytt, lämnar försäkringens ersättning för den nya sjukperioden under förutsättning att arbetsförsöket varar i högst tre månader. Ersättning lämnas dock inte för en högre grad av arbetsförmåga än den som förelåg före arbetsförsöket.

Om den försäkrade uppbär ersättning på grund av arbetsoförmåga från annat håll kan ersättningen från denna försäkring reduceras. Ersättningen reduceras så att den, tillsammans med ersättning från annat håll, inte överstiger det högsta av följande belopp

- försäkringsbeloppet eller
- 90 % av den försäkrades arbetsinkomst.

Ovanstående belopp gäller om arbetsförmågan är helt nedsatt. Är arbetsförmågan inte helt nedsatt ska beloppen reduceras i förhållande till graden av arbetsförmåga.

Ovanstående bestämmelser om reduktion av ersättning tillämpas inte för försäkrad som uppbär aktivitetsersättning eller sjukersättning från allmän försäkring.

Utbetalningen sker till den försäkrade.

2. Invaliditetsersättning

När medicinsk invaliditet inträder lämnas invaliditetsersättning enligt följande regler. En förutsättning för ersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat under tid då försäkringens var gällande.

Försäkring av funktionsförmågan som uppkommit efter det att försäkringens upphört att gälla berättigar inte till invaliditetsersättning. Om försäkringens upphör på årsdagen vid eller närmast efter den försäkrades 30-årsdag, beaktas dock försäkringar som uppkommit inom tre år efter det att försäkringens senast var gällande under förutsättning att försäkringens orsakats av sjukdom som har ett medicinskt samband med sjukdom som blivit aktuell under tid då försäkringens var gällande eller av olycksfall som inträffat under tid då försäkringens var gällande.

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet enligt punkt B 6 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock vid olycksfall tidigast ett år och vid sjukdom tidigast tre år efter det att funktionsnedsättningen uppkom.

Rätt till medicinsk invaliditetsersättning kan uppkomma tidigare än vad som sägs i ovanstående stycke om medicinsk invaliditet inträtt och det vid någon tidpunkt därefter kan konstateras att den försäkrades tillstånd inom en treårsperiod sannolikt inte kommer att försämrats ytterligare på grund av det olycksfall eller den sjukdom som förorsakat funktionsnedsättningen.

I sådant fall uppkommer rätten till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet när detta kan konstateras.

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

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

Ersättningen uppgår till en mot invaliditetsgraden svarande del av grundbeloppet för invaliditetsersättning.

Om invaliditetsgraden är minst 20 procent utbetalas även en tilläggsersättning. Tilläggsersättningen uppgår till en mot invaliditetsgraden svarande del av grundbeloppet multiplicerat med faktorn i nedanstående tabell.

Invaliditetsgrad	Faktor
20 – 29 %	0,5
30 – 39 %	1,0
40 – 59 %	1,5
60 – 100 %	2,0

Har förskott (se nedan) utbetalats avräknas utbetalt belopp. Beloppet uppräknas med hänsyn till försäkringsbeloppsförändringen 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.

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

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

3. Ärrersättning

Ersättning lämnas för vanprydande ärr eller annan vanprydning som inte nedsätter den fysiska och psykiska funktionsförmågan.

En förutsättning för ersättning är att ärrer eller vanprydningen orsakats av sjukdom som blivit aktuell eller olycksfall som inträffat under tid då försäkringen var gällande.

Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter det att ärrer eller vanprydningen uppkom. Om ärrer behandlats, t.ex. om en plastikoperation genomförts, uppkommer dock rätten tidigast ett år efter det att behandlingen avslutats.

Ersättningens storlek bestäms enligt en vid utbetalnings-tillfället gällande tabell, fastställd av Skandia Liv.

Ersättning lämnas inte för utseendeförändringar som inte kan anses vara vanprydande.

Utbetalningen sker till den försäkrade. Avlider den försäkrade innan rätt till ärrersättning uppkommit eller innan Skandia Liv haft möjlighet att fastställa ersättningens storlek, utbetalas ingen ärrersättning.

4. Dödsfallskapital

Om den försäkrade avlider under tid då försäkringen är gällande utbetalas försäkringsbeloppet. Utbetalningen sker till den försäkrades dödsbo.

5. Engångskostnadsbidrag

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

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

Kostnaden för åtgärderna måste uppgå till minst 4 000 kr. Åtgärderna ska på förhand godkännas av Skandia Liv efter samråd med behandlande läkare.

Åtgärderna ska avse:

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

Ersättning lämnas inte för kostnader för:

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

Ersättning lämnas i den mån rätt till ersättning inte föreligger enligt lag, konvention, författning eller från annan försäkring.

För försäkrad och vårdnadshavare som inte har rätt till

ersättning från allmän försäkringskassa i Sverige, landsting eller kommun ersätts endast kostnad som Skandia Liv i motsvarande situation skulle ha ersatt, om den försäkrade eller vårdnadshavaren haft sådan rätt.

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

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

Den sammanlagda ersättningen för samma sjukdoms- eller olycksfall är begränsad till försäkringsbeloppet varvid sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Vid beräkning av den sammanlagda ersättningen omräknas tidigare utbetalningar med avseende på försäkringsbeloppsförändringen under mellantiden.

Utbetalningen sker till den vårdnadshavare som är folkbokförd på samma adress som den försäkrade eller, om den försäkrade fyllt 18 år, till den försäkrade själv.

6. Periodiskt kostnadsbidrag

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför att den försäkrades vårdnadshavare blir berättigad till vårdbidrag från allmän försäkring, lämnas ersättning för löpande merkostnader för särskild tillsyn och vård.

En förutsättning för ersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat under tid då försäkringen var gällande. Vidare måste vårdbidraget ha beviljats med anledning av försämring av hälsotillståndet som uppkommit under tid då försäkringen var gällande.

Ersättningen uppgår till:

- 100 % av försäkringsbeloppet vid helt vårdbidrag
- 75 % av försäkringsbeloppet vid tre fjärdedels vårdbidrag
- 50 % av försäkringsbeloppet vid halvt vårdbidrag
- 25 % av försäkringsbeloppet vid en fjärdedels vårdbidrag.

Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Ersättning lämnas för tid under vilken vårdnadshavaren är berättigad till vårdbidrag, dock längst till dess att den försäkrade uppnår 18 års ålder. Om vårdbidraget upphör, upphör kostnadsbidraget. Om vårdbidragsnivån ändras, ändras på motsvarande sätt kostnadsbidragsnivån. En höjning förutsätter dock att försäkringen är gällande då vårdbidraget höjs.

Om nivån på vårdbidraget förändras ska detta anmälas till Skandia Liv så snart som möjligt.

Om beslutet om vårdbidrag från allmän försäkring avser mer än ett barn, beräknas ersättningen efter den vårdbidragsnivå som sannolikt skulle ha beviljats om beslutet endast avsett den försäkrade.

Utbetalningen sker till den vårdnadshavare som är mottagare till vårdbidraget från allmän försäkring.

7. Ersättning vid sjukhusvistelse

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

Dagsersättningen uppgår till försäkringsbeloppet.

Rätt till ersättning föreligger för högst 365 dagar för samma sjukdoms- eller olycksfall varvid sjukdomar med medicinskt samband räknas som en och samma sjukdom.

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

Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

8. Akutvårdsersättning

För sjukdom eller olycksfallsskada som, under tid då försäkringen är gällande, medför att den försäkrade före 18 års ålder blir akut intagen i slutenvård på sjukhus inom Norden och vistas där minst en natt, lämnas ersättning med ett engångsbelopp. Sjukdomen måste ha blivit aktuell eller olycksfallet måste ha inträffat under tid då försäkringen var gällande.

Ersättningen uppgår till försäkringsbeloppet.

Ersättning lämnas inte för planerad sjukhusvård.

Skandia Liv kan, även om ersättning enligt detta moment lämnats, tillämpa de allmänna begränsningarna i punkt E 1. Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

9. Ekonomisk första hjälp

Om den försäkrade drabbas av någon av nedanstående sjukdomar eller tillstånd lämnas ersättning med ett engångsbelopp. Sjukdomen måste ha blivit aktuell eller olycksfallet måste ha inträffat under tid då försäkringen var gällande och diagnosen ska ha fastställts senast inom tre år från det att försäkringen upphörde att gälla.

Diagnoser:

- Malign tumör samt kraniofaryngiom
- MS
- Barnreumatism som visat sig före 16 års ålder
- Allvarlig hjärnskada orsakad av olycksfall
- Svår ryggmärgsskada (ryggmärgsskada som ger förlamning eller svårigheter att tömma urinblåsan).

Rätt till ersättning uppkommer när diagnosen är fastställd av läkare med specialistkompetens.

Ersättningen uppgår till försäkringsbeloppet.

Om ersättning tidigare utbetalats från detta moment och den försäkrade på nytt drabbas av någon av ovan angivna sjukdomar eller tillstånd, utbetalas ersättning endast om sjukdomarna eller tillstånden inte har samband.

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

10. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader

Om olycksfallsskada, som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är gällande, medför kostnader för vård, behandling och resor lämnas ersättning för sådana kostnader enligt punkt 10.1–10.3.

Kostnader som uppstått under vistelse utanför 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 Liv i motsvarande situation skulle ha ersatt, om den försäkrade haft sådan rätt.

Kostnader som täcks genom ersättning enligt punkt 5, 7 eller 8 ovan berättigar inte till ersättning genom detta moment.

Följande gäller för:

10.1 Läkekostnader

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

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

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

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

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

För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

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

10.2 Behandlingskostnader för tandskador

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

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

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

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

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

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

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

10.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för skäligena kostnader för nödvändiga resor för sådan vård och behandling som omfattas av punkt 10.1 eller 10.2 ovan.

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

Merkostnader för resor till och från sådan undervisning som enligt lag är obligatorisk, ska i första hand bekostas av kommunen. Resekostnad ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrks av läkare.

Kostnader som uppkommit senare än fem år från olycksfallet ersätts endast om de har samband med uppskjuten slutbehandling enligt punkt 10.2.

11. Försörjarrisk

Om någon av den försäkrades vårdnadshavare avlider under tid då försäkringen är gällande och före den försäkrades 18-årsdag gäller följande.

Från försäkringsårsdagen närmast efter det vårdnadshavaren avlidit och fram till försäkringsårsdagen närmast efter den försäkrades 18-årsdag är försäkringen premiefriad.

12. Vidareförsäkring

När försäkringen upphör på försäkringsårsdagen vid eller närmast efter den försäkrades 30-årsdag har den försäkrade rätt att utan hälsoprövning teckna en livförsäkring och en olycksfallsförsäkring (vidareförsäkring). Rätten innebär enbart att den försäkrades hälsotillstånd inte har betydelse för om försäkringen kan beviljas eller inte.

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 Skandia Barnförsäkring, ska premier och övriga villkor grundas på

den försäkrades hälsotillstånd då Skandia Barnförsäkring tecknades.

Ansökan om vidareförsäkring ska vara Skandia Liv tillhanda senast en månad efter det att rätt till vidareförsäkring uppkommit. Skandia Livs ansvarighet inträder dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen.

12.1 Livförsäkring

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

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

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

12.2 Olycksfallsförsäkring

Försäkringen får omfatta invaliditetsersättning och ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader. Försäkringsbeloppet får vara högst det grundbelopp som gällde för invaliditetsersättningen i Skandia Barnförsäkring.

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

13. Medfödd sjukdom (tillägg)

Om den försäkrade drabbas av sjukdom eller olycksfallsskada där Skandia Liv inte lämnar ersättning på grund av bestämmelserna i punkt E 1.1 eller E 1.2, lämnas istället ersättning enligt nedanstående regler. En förutsättning för rätt till ersättning är att sjukdomen blivit aktuell eller olycksfallet inträffat under tid då försäkringen var gällande.

Om den försäkrades vårdnadshavare före försäkringsårsdagen vid eller närmast efter den försäkrades 12-årsdag blir berättigad till vårdbidrag från allmän försäkring på grund av sjukdomen eller olycksfallsskadan, utbetalas ett engångsbelopp. Beloppets storlek är beroende av vårdbidragsnivån.

Ersättningen uppgår till:

- 100 % av försäkringsbeloppet vid helt vårdbidrag
- 75 % av försäkringsbeloppet vid tre fjärdedels vårdbidrag
- 50 % av försäkringsbeloppet vid halvt vårdbidrag
- 25 % av försäkringsbeloppet vid en fjärdedels vårdbidrag.

Om vårdbidragsnivån höjs beräknas ersättningen utifrån hur stor höjningen är. Höjning som inträffar efter försäkringsårsdagen vid eller närmast efter den försäkrades 12-årsdag berättigar inte till ersättning.

Om beslutet om vårdbidrag från allmän försäkring avser mer än ett barn, beräknas ersättningen efter den vårdbidragsnivå som sannolikt skulle ha beviljats om beslutet endast avsett den försäkrade.

Om en del av vårdbidraget beviljats på grund av sjuk-

dom eller olycksfallsskada som berättigar till ersättning enligt punkt C 6, beaktas inte denna del av vårdbidraget vid beräkning av ersättningens storlek.

Om hela försäkringsbeloppet utbetalats upphör tilläggsavtalet.

Utbetalningen sker till den försäkrades vårdnadshavare.

Om ersättning utbetalats och det senare skulle visa sig att Skandia Livs beslut att inte lämna ersättning på grund av bestämmelserna i punkt E 1.1 eller E 1.2 var felaktigt, avräknas utbetald ersättning från eventuell annan ersättning som kan komma att utbetalas från försäkringen.

D. Dygnet Runt Sköterska (tilläggförsäkring)

Dygnet Runt Sköterska är en tilläggförsäkring. Den försäkrade omfattas av tilläggförsäkringen endast om detta angivits i försäkringsbrevet.

Om den försäkrade drabbas av sjukdom eller olycksfallsskada under tid då tilläggförsäkringen är gällande, har den försäkrades vårdnadshavare eller, om den försäkrade är myndig, den försäkrade under tid som tilläggförsäkringen gäller rätt att via telefon få sjukvårdupplysning av legitimerad sjuksköterska dygnet runt.

Detta är en tilläggförsäkring som gäller för en månad i taget. Skandia Liv har rätt att när som helst säga upp denna tilläggförsäkring.

E. Inskränkningar i försäkringens giltighet

1. Allmänna inskränkningar

1.1 Sjukdomar och tillstånd som inte ersätts

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet. Försäkringen gäller inte för nedanstående sjukdomar och tillstånd och inte heller för följder av dessa.

- ADHD, ADD, DAMP, MBD eller liknande tillstånd
- Dyslexi eller andra inlärningshinder
- Autism, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom eller liknande tillstånd
- Psykomotorisk utvecklingsförsening eller utvecklingsstörning.

1.2 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som inte ersätts om de visar sig före 6 års ålder

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning, och inte heller för följder av sådana tillstånd, om det är sannolikt

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

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

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

Sjukdomar och tillstånd med nedanstående diagnoser och

följder av dessa berättigar inte till ersättning om de visat symtom före 6 års ålder. De inom parentes angivna koderna refererar till Socialstyrelsens ”Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997”.

- Hemangiom och lymfangiom (D18)
- Adrenogenitala rubbningar (E25)
- Medfödda ämnesomsättningssjukdomar (E70–E90)
- Psykisk utvecklingsstörning (F70–F89)
- Medfödda sjukdomar inom nerv- och muskelsystemet (G11, G12, G60, G71, G80 och G91)
- Medfödda ögon- och öronsjukdomar (H35, H55 och H90)
- Medfödda virussjukdomar (P35)
- Andra medfödda infektionssjukdomar och parasitsjukdomar (P37)
- Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser (Q00–Q99).

Om det är helt säkerställt att sjukdomen eller tillståndet i sin helhet orsakats av någon form av yttre påverkan efter en månads ålder tillämpas inte inskränkningen.

För det fall en sjukdom eller ett tillstånd även omfattas av punkt E 1.1 ovan, tillämpas punkt E 1.1.

1.3 Särskilda regler för försäkring som börjat gälla efter det att den försäkrade fyllt 10 år

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Om den försäkrade fyllt 10 år då försäkringen enligt punkt F börjar gälla, gäller inte försäkringen för psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörning och inte heller för följder av sådana tillstånd. Med psykisk sjukdom avses sjukdomar angivna under rubriken Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörning (F00–F99) i Socialstyrelsens ”Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997”.

Försäkringen gäller inte heller för annan sjukdom eller annat kroppsfel, och inte för följder av sådana tillstånd, där symtom visat sig inom 6 månader från det att försäkringen enligt punkt F började gälla.

1.4 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig innan försäkringen började gälla

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning, och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig innan försäkringen enligt punkt F började gälla.

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

Invaliditet som förelåg redan när försäkringen började gälla berättigar dock aldrig, oavsett om Skandia Liv hade kännedom om det eller inte, till invaliditetsersättning.

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 två år.

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

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

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

Anmärkning: Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts inte i något fall och inte heller lämnas ersättning enligt punkt C 7 eller C 8 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 orsakad 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. Alkohol och droger

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfallsskada som kan anses vara en följd av missbruk av alkohol, läkemedel, narkotiska preparat eller liknande.

Denna inskränkning gäller inte om den försäkrade är under 18 år.

5. Grov oaktsamhet

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

Denna inskränkning gäller inte om den försäkrade var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

F. När börjar försäkringen gälla?

Skandia Livs ansvar inträder dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen under förutsättning

1. att ansökningshandlingarna är fullständiga
2. att försäkringen enligt tillämpade bedömningsregler kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt

3. att det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår att försäkringen ska börja gälla senare.

Kan försäkringen beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll, inträder Skandia Livs ansvar först sedan Skandia Liv erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

G. Premiebestämning och premiebetalning

1. Premie för nytecknad försäkring

Första premien ska betalas senast inom fjorton dagar från den dag då Skandia Liv skickade ett krav på premien. Om premien inte betalas inom denna tid upphör försäkringen att gälla 14 dagar efter den dag då Skandia Liv sänt uppsägningsbrev.

2. Förnyelsepremie

Premie för senare premieperiod beräknas på grundval av enligt punkt A 3.1 bestämda försäkringsbelopp och Skandia Livs då gällande premietariff – i förekommande fall också med hänsyn till den procentuella premieförhöjning som gäller för försäkringen.

Om premien betalas månadsvis ska premie för senare period betalas senast på premieperiodens första dag. Om den inte betalas månadsvis ska den betalas senast en månad efter det att Skandia Liv skickade ett krav på premien.

Om så inte sker upphör försäkringen att gälla 14 dagar efter den dag då Skandia Liv sänt uppsägningsbrev om inte premien betalas inom denna 14-dagarsfrist. Om premien betalas inom tre månader från det att försäkringen upphörde att gälla, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning. Har premien inte betalats inom dessa tre månader kan försäkringen inte återupplivas.

H. Utbetalning från försäkringen

1. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om dödsfall och om sjukdom eller olycksfallsskada som kan ge rätt till ersättning ska göras till Skandia Liv 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 Liv i samråd med läkare lämnade anvisningar.

Den som gör anspråk på ersättning ska enligt Skandia Livs 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 Liv. Eventuell översättning av handlingar till svenska bekostas dock av den försäkrade.

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

ler sig för fotografering hos särskilt anvisad fotograf, om Skandia Liv anser detta vara nödvändigt, för att fastställa rätten till ärrersättning. Sådan fotografering och för denna nödvändiga resor inom Sverige bekostas av Skandia Liv.

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

Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

2. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till utbetalning uppkommit och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger denne enligt punkt 1 ovan, ska utbetalning ske senast en månad därefter.

Skjer utbetalning senare betalar Skandia Liv dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar Skandia Liv 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, myndighetsåtgärd, stridsåtgärd i arbetslivet eller annan omständighet varöver Skandia Liv inte råder. Ränta betalas inte heller om räntebeloppet är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för januari det år då utbetalningen sker.

3. Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot Skandia Liv inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad.

Om anspråk har framställts till Skandia Liv inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att Skandia Liv har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

I. Registrering av anmälda skador

Skandia Liv har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

Information om behandling av personuppgifter

Personuppgifter som lämnas till Skandia Liv kommer att behandlas av Skandia Liv och andra bolag i Skandiakoncernen för att bolagen ska kunna fullgöra ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar.

Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter.

Vidare kan uppgifterna komma att användas för att informera om Skandiakoncernens tjänster och produkter. Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till bolag i Skandiakoncernen såväl inom som utom EU- och EES-området. Den som inte vill mottaga adresserade erbjudanden kan kontakta bolagets kundtjänst och begära s.k. reklamspärr.

Skandiakoncernen kommer vid behandlingen av personuppgifter att iaktta stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Uppgifterna kommer endast att göras tillgängliga för personer som oundgängligen behöver ha tillgång till uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete för Skandiakoncernens räkning. Dessa personer kommer endast att få tillgång till uppgifterna i den utsträckning som behövs för att de ska kunna utföra sitt arbete.

Bolaget kan komma att spela in eller på annat sätt dokumentera den enskildes kommunikation med bolaget.

Enligt personuppgiftslagen (1998:204) har varje registrerad rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats. Sådan begäran framställs skriftligen till Livförsäkringsaktiebolaget Skandia, 103 50 Stockholm. Märk kuvertet ”Information om personuppgifter”.