

Allmänna villkor av år 1983 för individuell barn- och ungdomsförsäkring (liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring)

Innehåll

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser
2. Ändring av de allmänna villkoren
3. Värdesäkring
4. Begreppsförklaringar
 1. Olycksfallsskada
 2. Sjukdom
 3. Medicinsk invaliditet
 4. Förvärvsmässig invaliditet

B. Försäkringens ikraftträdande

C. Premiebestämning och premiebetalning

1. Första premien
2. Förnyelsepremie
3. Återupplivning

D. Ändrade förhållanden

E. Försäkringens omfattning

1. Invaliditetskapital
2. Dödsfallskapital
3. Kostnadsbidrag (längst till 16 år)
4. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada
5. Vidareförsäkring vid försäkringstidens slut

F. Inskränkningar i försäkringens giltighet

1. Allmänna inskränkningar
 1. Följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat symtom innan försäkringens tecknats
 2. Följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat symtom först sedan försäkringens tecknats
2. Vistelse utom Norden
3. Krig eller krigsliknande politiska oroligheter

G. Åtgärder vid anspråk på ersättning

H. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

I. Force majeure

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, i dessa allmänna villkor, lagen om försäkringsavtal och allmän lag i övrigt.

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

2. Ändring av de allmänna villkoren

Skandia har rätt att under försäkringstiden — med verkan från närmast följande försäkringsårsdag — ändra dessa allmänna

villkor, under förutsättning att Skandia senast två veckor före försäkringsårsdagen avsänder ett meddelande om villkorsändringen till försäkringstagaren.

3. Värdesäkring

Vid försäkringens tecknande och därefter varje år på i försäkringsbrevet angiven försäkringsårsdag bestäms på grundval av uppgifterna i försäkringsbrevet de försäkringsbelopp i kronor, som skall gälla för tiden fram till närmast följande årsdag. Därvid tillämpas det basbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gällde för januari det kalenderår aktuell årsdag inträffar. Är årsdagen den 1 januari tillämpas basbeloppet för januari föregående kalenderår. Försäkringsbeloppen i kronor får dock inte vid någon årsdag öka med mer än 15 %.

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

Beträffande värdesäkring av kostnadsbidrag se punkt E 3.

4. Begreppsförklaringar

4.1 Olycksfallsskada

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

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

Med olycksfallsskada avses inte:

1. skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne;
2. skada som föranletts av att den försäkrade var sjuksjuk eller var påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel eller narkotiska medel eller som föranletts av missbruk av läkemedel;
3. skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring;
4. sådan efter olycksfallet skedd försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallet inte inträffat.

Vid sådana omständigheter som ovan angetts föreligger därför inte rätt till ersättning i de fall sådan lämnas endast vid olycksfallsskada.

Beträffande särskilda begränsningar vid behandlingskostnader för tandskador se punkt E 4.2.

4.2 Sjukdom

Med sjukdom förstås en sådan skedd försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt punkt 4.1 ovan.

Med att en sjukdom blir akut förstås att den försäkrades kroppsfunktion försämras på grund av sjukdomen.

Med sjukdom avses dock inte:

1. frivilligt orsakad kroppsskada;
2. sådan försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk av alkohol, narkotiska medel, andra berusningsmedel, sömnmedel eller andra läkemedel.

4.3 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet förstås av olycksfallsskada eller sjukdom orsakad, för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som kan objektivt fastställas.

Beror invaliditeten på *olycksfallsskada* bestäms invaliditetsgraden enligt tabellverket »Grunder för gradering av kvarstående men efter skador» fastställt av Personskadekommittén inom Försäkringsbranchens Serviceaktiebolag.

Beror invaliditeten på *sjukdom* beaktas endast följande skador:

1. Skador på centrala nervsystemet som orsakar sensoriska eller motoriska handikapp eller epilepsi samt ryggmärgsskador,
2. Övriga skador på centrala nervsystemet under förutsättning att invaliditetsgraden uppgår till minst 50 %,
3. Skador på sinnesorgan,
4. Hals- och bålskador,
5. Skador på extremiteterna,
6. Övriga skador under förutsättning att de kräver livsviktig behandling.

Invaliditetsgraden för skador enligt punkt 1-5 bestäms enligt ovan angivet tabellverk och endast sådana invaliditeter som upptagits i tabellverket beaktas. Den ersättningsberättigande invaliditetsgraden för skador enligt punkt 6 begränsas till 5 %.

Har genom samma olycksfall eller sjukdom uppkommit flera funktionsnedsättande skador, bestäms den totala medicinska invaliditetsgraden genom en sammanvägning av delskadorna. Den totala invaliditetsgraden begränsas dock till 100 %. Var kroppsfunctionen redan tidigare nedsatt frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunctionen.

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

Medicinsk invaliditet anses vid olycksfallsskada inträda tidigast när behandlingen avslutats och vid sjukdom tidigast när det akuta sjukdomstillståndet upphört. Den medicinska invaliditetsgraden skall fastställas senast tre år efter det att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut och avse den högsta invaliditetsgrad som bedöms uppnås inom denna tidsperiod.

4.4 Förvärvsmässig invaliditet

Med förvärvsmässig invaliditet förstås av olycksfallsskada eller sjukdom orsakad, för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av den försäkrades förmåga att vid vuxen ålder bereda sig inkomst av arbete. Avseende skall därvid fästas endast vid nedsättning av sådan arbetsförmåga, som den försäkrade utnyttjade omedelbart innan olycksfallet inträffade eller sjukdomen blev akut eller sannolikt skulle ha utnyttjat längre fram om arbetsförmågan inte förlorats. Hänsyn tas endast till sådana symtom och funktionsnedsättningar som kan objektivt fastställas.

Om förvärvsmässig invaliditet föreligger eller ej skall fastställas så snart efter 16 års ålder en tillfredsställande bedömning kan göras.

B. Försäkringens ikraftträdande

Skandias ansvarighet inträder när Skandias huvudkontor har mottagit fullständiga ansökningshandlingar, förutsatt att försäkring enligt tillämpade bedömningsregler kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt att det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår, att försäkring skall träda i kraft senare. Kan försäkring beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll, inträder Skandias ansvarighet först sedan Skandia erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

C. Premiebestämning och premiebetalning

1. Första premien

Första premien skall betalas inom tio dagar från den dag då Skandia sänt avi om premien. Betalas premien inte inom denna tid, träder försäkring ur kraft. Den blir gällande på nytt från den tidpunkt då premien betalas, under förutsättning att betalningen görs inom en månad efter utgången av tiodagarsfristen och att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter denna tiodagarsfrist.

2. Förnyelsepremie

Premie för senare betalningstermin (förnyelsepremie) beräknas vid varje premieförfalldag på grundval av enligt punkt A 3 gällande försäkringsbelopp i kronor och Skandias då gällande premietariff — i förekommande fall också med hänsyn till den procentuella premieförhöjning som gäller för försäkring. Premien skall betalas inom en månad från förfalldagen (respitmånad). Om så inte sker träder försäkring ur kraft vid respitmånadens utgång.

3. Återupplivning

Inom ett år från obetald förnyelsepremies förfalldag (respit-året) föreligger rätt till återupplivning av försäkring som trätt ur kraft på grund av att premien inte betalats i rätt tid. Försäkring blir därvid gällande på nytt för dödsfall eller olycksfall som inträffar eller sjukdom som blir akut efter den tidpunkt då premien betalas. En förutsättning för återupplivning senare än tre månader efter premiens förfalldag är att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter respitmånadens utgång.

D. Ändrade förhållanden

Om kostnadsbidrag utbetalas behöver premie inte erläggas för den tid som kostnadsbidraget avser.

När invaliditetskapital har utbetalats i sin helhet omfattar försäkring därefter ingen rätt till invaliditetskapital. Någon ytterligare premie behöver då inte erläggas för försäkring.

E. Försäkringens omfattning

1. Invaliditetskapital

Vid medicinsk eller förvärvsmässig invaliditet lämnar Skandia enligt följande regler invaliditetsersättning. En förutsättning för ersättning är att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut under tid då försäkring var i kraft och från det försäkring senast var i kraft inom tre år medfört invaliditet enligt A 4.3 eller inom fem år medfört invaliditet enligt A 4.4. Utbetalning grundas på det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt A 3 gäller den dag Skandia avsänder ersättningsbeloppet.

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

1.1 Vid medicinsk invaliditet enligt A 4.3

Rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år efter det att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut. Har invaliditetsersättning på grund av förvärvsmässig invaliditet tidigare utbetalats föreligger ingen rätt till ytterligare invaliditetsersättning.

Invaliditet som förelåg redan när Skandias ansvarighet inträdde berättigar inte till invaliditetsersättning.

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

Ersättningsbeloppet uppgår till en mot invaliditetsgraden svarande del av invaliditetskapitalet. Har förskott (se nedan) utbetalats avräknas detta, uppräknat med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

Kan, när rätt till invaliditetsersättning uppkommer, den medicinska invaliditetsgraden inte fastställas kan på begäran av försäkringstagaren förskott utbetalas.

Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan slutlig utbetalning skett, fastställs som medicinsk invaliditetsgrad den högsta invaliditetsgrad som sannolikt skulle ha uppnåtts inom tre år från det olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut.

1.2 Vid förvärvsmässig invaliditet enligt A 4.4

Rätt till invaliditetsersättning på grund av förvärvsmässig invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut och tidigast vid 16 års ålder.

Invaliditetsersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit.

Ersättningsbeloppet uppgår till hela invaliditetskapitalet. Har invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet eller förskott på sådan tidigare utbetalats avräknas utbetalt belopp, uppräknat med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

2. Dödsfallskapital

Rätt till dödsfallskapital uppkommer när den försäkrade — oberoende av dödsorsak — avlider under tid då försäkringen är i kraft. En förutsättning är dock att de allmänna inskränkningarna enligt punkt F 1 inte är tillämpliga. Utbetalning grundas på det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt A 3 gäller vid dödsfallet. Dödsfallskapitalet utbetalas till den försäkrades dödsbo.

3. Kostnadsbidrag (längst till 16 år)

Om på grund av olycksfallsskada eller sjukdom, som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft,

- den försäkrades vårdnadshavare blir berättigad till vårdbidrag enligt lagen om allmän försäkring eller
- den försäkrade före 15 års ålder intas för vård på sjukhus eller annan vårdanstalt i Sverige

uppkommer sex månader därefter (karenstid), rätt till kostnadsbidrag för de merkostnader som orsakas av olycksfallsskadan eller sjukdomen. Rätten till kostnadsbidrag kvarstår så länge ovannämnda förhållanden utan avbrott består, dock längst till dess den försäkrade fyllt 16 år.

Skandia avgör om kostnadsbidrag kan utbetalas trots att ovan angivna krav på erhållet vårdbidrag eller intagning för vård inte har uppfyllts.

Uppkommer inom två år från det ersättningsrätt upphört ånyo ovan beskrivna förhållanden, förkortas karenstiden för den nya perioden, om denna varar längre än en månad, med den sammanlagda tiden av de perioder som pågått mer än en månad och som helt eller delvis ligger inom de senaste två åren.

Vid bestämning av kostnadsbidragets storlek avräknas från merkostnaderna vårdbidrag och annan ersättning som erhålles enligt lag, konvention eller annan författning eller från annan försäkring. Hänsyn tas också till inkomstskatteeffekter. Således frånräknas t ex av inkomstbortfall orsakad skatteminskning och tillägges av vårdbidrag orsakad skatteökning.

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

Kostnadsbidraget bestäms för varje tolv månadersperiod räknat från den tidpunkt då rätten till kostnadsbidrag uppkom (ersättningsår). Vid denna beräkning förutsättes att rätten till kostnadsbidrag skall kvarstå under hela ersättningsåret. Kostnadsbidraget baseras på nettomerkostnaderna enligt ovan och det basbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gällde för januari det kalenderår då ersättningsåret började. Kostnadsbidraget för ersättningsåret begränsas enligt följande:

<i>Om nettomerkostnaderna under ersättningsåret beräknas uppgå till följande procent av ovan angivet basbelopp</i>	<i>blir kostnadsbidraget under ersättningsåret följande procent av samma basbelopp</i>
--	--

100 % eller mer	100 %
90 — 99 %	90 %
80 — 89 %	80 %
70 — 79 %	70 %
60 — 69 %	60 %
50 — 59 %	50 %
40 — 49 %	40 %
30 — 39 %	30 %
20 — 29 %	20 %
10 — 19 %	10 %
Mindre än 10 %	0 %

Normalt bestäms kostnadsbidraget vid ersättningsårets början och utbetalas månadsvis i efterskott med en tolfedel varje gång. Om rätten till kostnadsbidrag upphör under ett ersättningsår, utbetalas inget kostnadsbidrag för den del av ersättningsåret som återstår. Skulle nettomerkostnaderna för ett ersättningsår inte kunna överblickas i förväg, kan dock bestämmandet och utbetalningen av kostnadsbidraget uppskjutas till ersättningsårets slut. Utbetalning sker till den försäkrades vårdnadshavare.

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

Om olycksfallsskada, som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft, medför kostnader för vård, behandling och resor lämnas enligt punkt 4.1 — 4.3 nedan ersättning för sådana kostnader.

Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts dock 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 i motsvarande situation skulle ha ersatts, om den försäkrade haft sådan rätt och till fullo utnyttjat den.

Följande gäller för:

4.1 Låkekostnader

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

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

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

För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommit inom fem år från olycksfallet.

4.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader för behandling som utförts av tandläkare. Skada vid tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode skall i förhand ha godkänts av Skandia. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skäligen kostnad, även om Skandias godkännande inte hunnit inhämtas. Den skadade skall utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Skandia. Anmälan skall åtföljas av utredning på blankett, som Skandia tillhandahåller.

Föreligger vid olycksfallet sjukliga eller för åldern inte normala förändringar, lämnas ersättning endast för den skada, som kan antas ha blivit följden om förändringarna inte funnits då skadan 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 ungdom uppskjutas till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Skandia innan den försäkrade fyllt 25 år godkänt den uppskjutna behandlingen.

4.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändiga resor för vård och behandling. Om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att enligt läkares föreskrift särskilt transportmedel måste anlitas för att den försäkrade skall kunna utföra sitt ordinarie förvärvs- eller skolarbete lämnas också ersättning för merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tiden för läkarbehandlingen.

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

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommit inom fem år från olycksfallet.

5. Vidareförsäkring vid försäkringstidens slut

Vid den avtalade försäkringstidens slut har försäkrad, med då gällande försäkring, rätt att utan hälsoprövning teckna en livförsäkring på livstid med rätt till premiebefrielse vid arbetsoförmåga — vidareförsäkring — och med ett försäkringsbelopp vid tecknandet på högst det belopp i kronor som gäller enligt punkt A 3.

Premiebetalningstiden för vidareförsäkringen skall avtalas till minst den försäkringsårsdag som inträffar närmast före den försäkrades 65-årsdag. Försäkringen kan tecknas med fast premie eller med indexpremie.

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

Ansökan om vidareförsäkring skall vara Skandias huvudkontor tillhanda senast en månad efter försäkringstidens slut. Skandias ansvarighet inträder när ansökan mottagits av huvudkontoret.

F. Inskränkningar i försäkringens giltighet

1. Allmänna inskränkningar

1.1 Följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat symtom innan försäkringen tecknats

För följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat symtom innan försäkringen tecknats, gäller försäkringen endast om Skandia då den beviljades, känt till förhållandet och inte gjort särskild inskränkning i försäkringsbrevet på grund därav.

1.2 Följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat symtom först sedan försäkringen tecknats

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

Försäkringen gäller inte för dödsfall och andra följder av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning där symtomen visat sig först sedan försäkringen tecknats om det är sannolikt

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

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

Inskränkningarna tillämpas dock inte om den försäkrade efter tre års ålder genomgått en allsidig hälsoundersökning hos barnläkare och inga symtom på sådan åkomma framkommit vid undersökningen. Om symtom på sådan åkomma visat sig först sedan den försäkrade fyllt åtta år tillämpas inskränkningarna under inga förhållanden.

2. Vistelse utom Norden

Inskränkningarna avser inte dödsfallskapitalet.

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

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

Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts inte i något fall.

3. Krig eller krigsliknande politiska oroligheter

Inskränkningarna avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada eller sjukdom som kan anses vara beroende av krig eller krigsliknande politiska oroligheter i eller utanför Sverige.

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

G. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om dödsfall och om olycksfallsskada eller sjukdom som kan ge rätt till ersättning skall göras till Skandia snarast möjligt. En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar behörig läkare, under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens forskrifter samt följer av Skandia i samråd med läkare lämnade anvisningar, som avser att begränsa följderna av olycksfallet eller sjukdomen. Den som gör anspråk på ersättning skall enligt Skandias anvisningar förete läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Skandia.

Skandia har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Skandia anvisar, om detta

bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för sådan undersökning och för härför nödvändiga resor ersätts av Skandia.

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

Anspråk på ersättning för kostnader skall styrkas med originalverifikationer och för inkomstbortfall med intyg från arbetsgivare.

H. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit enligt punkt E skall utbetalning ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt punkt G.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas dock inte om den är mindre än en halv procent av det basbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gällde för januari månad det år då utbetalning sker.

I. Force majeure

Skandia är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs på grund av krig eller politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet.

Allmänna reklamationsnämnden

Om Ni har annan uppfattning än Skandia om något som rör försäkringen, kan Ni vända Er till Allmänna reklamationsnämnden för att få ett utlåtande om vad som enligt nämndens mening bör gälla. Nämnden prövar dock inte tvister rörande medicinsk bedömning. Adressen till reklamationsnämnden är:

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN
Box 523
162 15 VÄLLINGBY
Tfn: 08-739 02 80