Kollektiv olycksfallsförsäkring

Innehållsförteckning

1. Vem försäkringen gäller för
2. När försäkringen gäller
3. Var försäkringen gäller
4. Vad försäkringen gäller för
5. Vad försäkringen inte gäller för
6. Vårdkostnader
7. Tandbehandling
8. Läkemedel
9. Resor
10 Hjälpmedel och tillhörigheter
11. Invaliditet
    11.1 Medicinsk invaliditet
    11.2 Vanprydande ärr
    11.3 Ekonomisk invaliditet
    11.4 Försäkringsbelopp
    11.5 Förlorad arbetsinkomst
    11.6 Ersättningsregler
    11.7 Rätt till omprövning
12. Dödsfallsersättning
13. Högsta ersättningsbelopp
14. Åtgärder vid utbetalning av ersättning
15. Definitioner

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada, dvs kroppsskada som ofrivilligt drabbar den försäkrade genom en plötslig yttre händelse.

Detta villkor gäller i anslutning till allmänna försäkringsvillkor för Kombinerad Företagsförsäkring. Med tillämpning av de allmänna villkoren i övrigt gäller följande.

Ord som skrivs med *kursiv stil f*örklaras i 11. "Definitioner".

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för det antal anställda som är angivet i försäkringsbrevet.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som inträffat under den tid försäkringen är i kraft, och för kostnader som uppstår inom fem år från skadetillfället.

Försäkringen är i kraft dygnet runt.

3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller för:

- vård-, tandskade- och resekostnader inom Norden

Ålands Försäkringar Ab | Köpmansgatan 6, AX-22100 Mariehamn Åland | Tel. +358 18 27600 | info@alands.se | www.alands.se

- kostnad för kläder, glasögon och hjälpmedel i hela världen
- invaliditets- och dödsfallsersättning i hela världen.

Om den försäkrade vistas utanför Norden längre än 3 månader gäller inte försäkringen. Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälligt uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller liknande.

4. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för olycksfallsskada, varmed avses en kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse.

Med olycksfall jämställs kroppsskada som uppkommit genom förfrysning, värmeslag eller solsting. Den dag en sådan skada visar sig anses vara tidpunkten för olycksfallet.

Vid ersättningsgillt olycksfall ersätter försäkringen kostnader enligt punkt 6 – 11 nedan. Dock täcker försäkringen inte kostnader som kan ersättas från annat håll enligt lag och författning, konvention eller annan försäkring. Därför lämnas inte ersättning för kostnader som omfattas av lagen om arbetsskadeförsäkring, trygghetsförsäkring vid arbetsskada eller liknande.

5. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte:

- för sjukdom, lyte eller sjukliga förändringar utan samband med ersättningsgillt olycksfall, och inte heller för åldersrelaterade förändringar
- vid medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada
- för skada som uppkommer i samband med utövande av tävlingsverksamhet
- kroppsskada till följd av överansträngning, förslitning, t.ex. ryggskott, diskbråck, lumbago, muskelbristning eller liknande
- skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som ersätts från denna försäkring
- för skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller smittämne
- för skada som uppkommit i samband med bruk av alkohol, sömnmedel eller narkotiska medel, såvida det inte visas att samband saknas mellan denna påverkan och personskadan.

6. Vårdkostnader

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för vård utförd av behörig läkare, sjukhusvård och av läkare föreskriven behandling.

Försäkringen gäller även för kostnader för läkarintyg och andra handlingar som försäkringsgivaren begär.

Försäkringen gäller inte för privat sjukvård.

7. Tandbehandling

Försäkringen gäller för behandlingskostnader hos tandläkare. Dessa kostnader skall för att vara ersättningsgilla, med undantag för akutbehandling, godkännas av försäkringsgivaren innan behandlingen påbörjas.

8. Läkemedel

Ersättning lämnas för läkemedel som läkare ordinerar för behandling av skadan.

9. Resor

Ersättning lämnas för kostnader för resor i samband med vård och behandling.

Ersättning lämnas också för merkostnader för anlitande av särskilt transportmedel för att den försäkrade ska kunna ta sig till och från arbetsplats eller skola, om behovet intygas av läkare.

10 Hjälpmedel och tillhörigheter

Ersättning lämnas för hjälpmedel som läkare föreskriver och som försäkringsgivaren godkänt, upp till maximalt 1 *basbelopp* per olycksfall.

Ersättning lämnas också för tillhörigheter såsom kläder och glasögon vilka skadats vid olyckstillfället, upp till maximalt 0,5 *basbelopp* per olycksfall. Ersättning lämnas antingen med reparations- kostnaden eller med den skadade egendomens dagsvärde, om detta är lägre än reparationskostnaden.

11. Invaliditet

11.1 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas att olycksfallet medfört en bestående nedsättning av den skadades kroppsfunktion, och att tillståndet är stationärt men inte livshotande. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Invaliditetsgraden bestäms av läkare i enlighet med tabellverk fastställt av Försäkringsförbundet. Till grund för bestämning av invaliditetsgraden läggs sådana skador och symptom, som objektivt kan fastställas.

För rätt till ersättning skall olycksfallsskadan ha medfört en mätbar invaliditetsgrad inom tre år från skadetillfället.

Om den försäkrade avlider innan ärendet avslutats lämnas invaliditetsersättning till dödsboet med det belopp, som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditeten. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 12 månader från skadetillfället.

11.2 Vanprydande ärr

Utöver ersättning för medicinsk invaliditet kan ersättning för vanprydande ärr eller annan kosmetisk defekt lämnas.

Rätten till sådan ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärret eller defekten konstaterats vara bestående, dock tidigast 12 månader från skadetillfället.

En förutsättning för ersättning är att olycksfallsskadan krävt läkarbehandling.

Ersättningens storlek bestäms enligt en särskild vid utbetalningstillfället gällande tabell och oberoende av försäkringsbeloppet vid invaliditet.

11.3 Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 %. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och försäkringskassan beviljat förtidspension enligt lagen om allmän försäkring.

Ersättning lämnas för den försäkrades ekonomiska invaliditet om olycksfallsskadan till minst 50 % orsakat förtidspension.

Om den försäkrade vid skadetillfället erhåller fullständigt sjukbidrag eller hel förtidspension utgår ingen ersättning för ekonomisk invaliditet. Vid lägre grad av sjukbidrag eller förtidspension utgår ersättning för ekonomisk invaliditet med högst den del som svarar mot förlusten av den resterande arbetsförmågan.

11.4 Försäkringsbelopp

Om annat inte anges i försäkringsbrevet utgör försäkringsbeloppet vid fullständig:

- medicinsk invaliditet 10 *basbelopp*

- ekonomisk invaliditet 20 *basbelopp*

Försäkringsbeloppen gäller före det att den försäkrade fyller 50 år. Därefter minskas försäkringsbeloppet med 2,5 % per år vid medicinsk invaliditet och 5 % per år vid ekonomisk invaliditet fram till 65 års ålder. Därefter sker ingen ytterligare minskning.

Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som erhålls genom att invaliditetsgraden, uttryckt i procent, multipliceras med försäkringsbeloppet.

För samma skadefall kan ersättning aldrig lämnas för både medicinsk och ekonomisk invaliditet, utan ersättning ges i så fall för den invaliditet som ger det högsta beloppet.

11.5 Förlorad arbetsinkomst

För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

11.6 Ersättningsregler

Ersättning utbetalas först när den medicinska och/eller den ekonomiska invaliditeten fastställts. Dessförinnan kan förskott lämnas, vilket i så fall avräknas den slutliga ersättningen.

11.7 Rätt till omprövning

Den försäkrade har rätt att få omprövning av invaliditetsersättningen om kroppsfunktionen väsentligt försämrats efter det att ersättningen bestämts och betalats ut.

Omprövning medges dock inte sedan mer än 10 år förflutit från skadetillfället.

12. Dödsfallsersättning

Om den försäkrade avlider till följd av olycksfallsskadan inom 3 år från skadetillfället, utbetalas 1 basbelopp till den försäkrades dödsbo eller, om sådan finns, förmånstagare.

13. Högsta ersättningsbelopp

Vid varje skadetillfälle är försäkringsgivarens ansvar begränsat till 100 *basbelopp*. Denna begränsning gäller även om flera personer skadas samtidigt till följd av samma skadeorsak.

14. Åtgärder vid utbetalning av ersättning

Vid olycksfallsskada måste:

- legitimerad läkare anlitas utan dröjsmål
- läkarens föreskrifter omsorgsfullt följas
- skada anmälas snarast möjligt
- originalkvitton på kostnader som uppkommit lämnas till försäkringsgivaren
- den försäkrade lämna fullmakt så att behandlande läkare får lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till försäkringsgivaren eller dennes sakkunnigläkare
- handlingar och upplysningar som försäkringsgivaren begär lämnas till försäkringsgivaren
- försäkringsgivarens anvisningar följas.

Skada anmäls och handlingar skickas till den skadereglerare som anges på försäkringsbrevet.

15. Definitioner

Basbelopp

Det prisbasbelopp som fastställs enligt lagen om all- män försäkring och som gällde för januari månad det år skadan inträffade.

Vid beräkning av självrisk uttryckt i basbelopp avrundas självrisken nedåt till närmaste 100-tal kronor. Andra belopp uttryckta i basbelopp avrundas uppåt till närmaste 100-tal kronor.