

Kund- och besöksolycksfall

WINO02

Gäller från och med den 1 januari 2022

Innehåll

1	Vem försäkringen gäller för.....	3
2	När försäkringen gäller	3
3	Var försäkringen gäller.....	3
4	Vad försäkringen gäller för.....	3
4.1	Kostnader	4
4.2	Medicinsk invaliditet	5
5	Vad försäkringen inte gäller för - Undantag	6
6	Försäkringsbelopp	7
7	Säkerhetsföreskrifter.....	7
8	Åtgärder vid skada.....	8
9	Skadevärderings- och skadeersättningsregler.....	8
10	Definitioner	8

Kund- och besöksolycksfall

1 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för besökare och kunder till den försäkrade verksamheten.

Försäkringen gäller även för boende samt styrelseledamot under uppdrag för försäkringstagarens räkning eller under färd till och från sådant uppdrag vid sammankomst anordnad av försäkringstagaren.

2 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden under förutsättning att försäkringen har varit i kraft.

3 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som uppkommer inom Norden.

4 Vad försäkringen gäller för

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med olycksfall jämställs kroppsskada orsakad av solsting, värmeslag, förfrysning och smitta p.g.a. fästingbett. Total hälseneruptur samt vridvåld mot knä räknas som olycksfall även utan plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med kroppsskada jämställs skada på protes. Psykiska skador/ besvär betraktas inte som kroppsskada.

Försäkringen lämnar ersättning endast för direkta följder av olycksfallsskada som kräver läkarvård och som inträffar under försäkringstiden. Om den försäkrades hälsotillstånd försämras efter olycksfallet beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas inte någon ersättning för den försämring som kroppsfelet medför. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring, lyte och men.

Följande anses inte vara ett olycksfall och omfattas då inte av försäkringen:

- Smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne, ej heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck eller överkänslighetsreaktion
- Skada orsakad av ingrepp, behandling, undersökning eller användning av medicinska preparat som inte beror på en olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Tandskada orsakad av tuggning eller bitning.
- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar.
- Diskbråck, ryggskott och muskelbristning
- Tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändringar, lyte eller andra sjukliga förändringar.
- Skada till följd av frivilligt orsakad kroppsskada
- Skada eller följder av denna som inträffat innan försäkringen börjat gälla

4.1 Kostnader

Ersättning lämnas för skäliga och nödvändiga kostnader, som inte kan ersättas från annat håll enligt lag och författning, konvention eller från annan försäkring exempelvis lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF) eller trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA).

Om försäkrad inte är ansluten till allmän försäkringskassa i Sverige, lämnas ersättning endast för de kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade varit ansluten.

Ersättning lämnas för kostnader, som uppstår inom tre år från skadetillfället. För tandvårds-kostnader som uppstår för försäkrat barn kan ersättningstiden förlängas till barnet uppnått vuxen ålder dock längst till den försäkrade uppnått 25 års ålder.

Ersättning lämnas för kostnader för

- Läkarvård – hos läkare ansluten till Försäkringskassan
- Sjukhusvård - den vårdavgift som inte motsvarar inbesparade levnadsomkostnader (0,0015 prisbasbelopp). Ersättning lämnas högst med 0,001 prisbasbelopp per vård dag. Högsta ersättning är 0,2 prisbasbelopp
- Behandling, hjälpmedel och intyg som läkare föreskriver för läkningen av skadan samt för läkarintyg och andra handlingar som försäkringsgivaren begär
- Läkemedel - som läkare ordinerat för läkningen av skada
- Tandbehandling - behandlingkostnader hos tandläkare ansluten till svenska Försäkringskassan, maxersättning 1,0 prisbasbelopp

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för tandskada som uppkommit genom en olycksfallsskada. Behandling ska vara utförd av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande om behandling utförs av tandläkare i annat nordiskt land. Behandlingen ska omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

Om det föreligger sjukliga eller för åldern onormala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas bli följderna om förändringarna inte funnits då skadan inträffade. Skada på löstagbar protes som när den skadades var på plats i munnen samt skada på fast protetik ersätts enligt samma regler som gäller för skada på naturlig tand.

Om försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnas ingen ytterligare ersättning. Inträder en försämring som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen kan dock ersättning lämnas för den försämringen om den inträffar inom fem år från slutbehandlingen.

Försäkringsersättning lämnas för behandling av tänder inom 5 år räknat från skadetillfället. Om behandling av tänder kräver att denna görs vid en senare tidpunkt på grund av försäkrads ålder, ersätts denna behandling om den utförs innan försäkrads 25 års dag. Sådan uppskjuten tandbehandling ska i förväg godkännas av försäkringsgivaren.

All behandling och arvode ska på förhand godkännas av försäkringsbolaget. Försäkringen ersätter dock skäligen kostnad för akutbehandling även om behandlingen inte hunnit bli godkänd av försäkringsbolaget i förväg.

Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

- resor - egenavgifter ersätts för resor i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning.
- skadade tillhörigheter och merkostnader

Om olycksfallet medfört läkarbehandling kan ersättning lämnas för:

- kläder som klippts sönder av sjukvårdspersonal. Ersättning lämnas med föremålets dagsvärde. Högsta ersättningen är 0,2 prisbasbelopp.
- den försäkrades nödvändiga och oundvikliga merkostnader som inte ersätts från annat håll och om till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta läkningstiden. Högsta ersättning är 1,0 prisbasbelopp
- om fara för den försäkrades liv föreligger p g a olycksfallet ersätts en anhörigs besöksresor samt nödvändiga merkostnader i samband med detta om resan är längre än 5 mil i vardera riktningen. Dock högst 2 besöksresor per vecka med billigaste färdsätt.
- Rehabilitering – högst 10 behandlingstillfällen (10 timmar/skada)

Ersättning lämnas för kostnader för rehabilitering och hjälpmedel. Kostnaden ska ha uppkommit efter läkningstiden och på förhand godkänts av försäkringsgivaren. Ersättning lämnas för kostnader upp till 1,0 prisbasbelopp för:

- vård och behandling av läkare eller annan sjukvårdutbildad person ansluten till Försäkringskassan.
- tekniska hjälpmedel, som kan underlätta den dagliga livsföringen.

4.2 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen som fastställs oberoende av ditt yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen.

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell. Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 procent för varje försäkringsfall.

För rätt till ersättning ska olycksfallsskadan inom tre år från skadetillfället ha medfört någon mätbar invaliditet om minst 8 procent. 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.

5 Vad försäkringen inte gäller för - Undantag

Observera även de generella undantagen i försäkringsvillkoret allmänna avtalsbestämmelser WI00-1.

Skadelidande som inte är inskriven i nordisk försäkringskassa kan endast få ersättning för sina kostnader hänförliga till olycksfallet.

Ersättning lämnas inte för

- hjälpmedel avsedda för idrottsutövning
- permissionsresor i samband med sjukhusvård
- andra besöksresor än som angivits under punkt 4.1 *Kostnader*
- sveda och värk
- förlorad arbetsinkomst
- resor i samband med yrkesutövning
- olycksfall som direkt eller indirekt beror på idrotts-, sport eller artistutövande med inslag av fysisk aktivitet
- skada som uppkommit genom att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- följer av graviditet och förlossning

Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du uppsåtligt har framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas ner om du råkat ut för en skada i samband med att:

- du genom grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder.
- du antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa.
- du tillfogats skada i samband med aktivt deltagande i slagsmål, gängbråk, upplopp och liknande.

Ersättningen kan i normalfallet sättas ned om:

- du råkat ut för en skada i samband med att du utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till fängelse.
- du råkat ut för en skada som föranletts av att du har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel.

Om nedsättning blir aktuell gör vi en bedömning utifrån vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna i övrigt. Ovanstående begränsningar gäller inte om försäkrad ännu inte fyllt 18 år. Försäkringen gäller heller inte för skada där det får antas att den skadevällande händelsen föranletts av försäkrad i sådant sinnestillstånd som avses i 30 kap 6 § Brottsbalken.

Vistelse utanför Norden

Ersättning lämnas inte för kostnader som uppstår under vistelse utanför Norden. Försäkringen upphör när den skadade utförsäkras från den allmänna försäkringen i Sverige.

Krigstillstånd i Sverige

Försäkringen gäller inte under krigstillstånd eller krigsliknande politiska oroligheter i Sverige, om olycksfallsskadan kan anses bero på detta.

Krigstillstånd utom Sverige

Vid vistelse i land utanför Sverige där krig eller krigsliknande politiska oroligheter råder utan att den försäkrade själv deltar gäller försäkringen inte för olycksfallsskada som kan anses ha inträffat på grund av kriget eller oroligheterna. Om kriget eller oroligheterna bryter ut medan den försäkrade vistas i området gäller försäkringen under de tre första månaderna.

6 Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet vid fullständig medicinsk (100 %) invaliditet är 10 basbelopp. Denna begränsning gäller dessutom då flera personer skadas av samma orsak och vid samma tillfälle.

Skadelidande som inte är inskriven i nordisk försäkringskassa kan endast få ersättning för sina kostnader hänförliga till olycksfallet.

Ersättningsbelopp

Ersättningsbeloppet bestäms av det basbelopp som gäller då ersättningen betalas ut. Ersättning betalas ut i förhållande till invaliditetsgraden samt till den försäkrades ålder vid skadetillfället.

Om den försäkrade vid skadetillfället är 46 år eller äldre minskas ersättningen med 5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Skadeärenden avslutas först när den medicinska invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättning lämnas. Om förskott lämnats avräknas detta när ärendet avslutats.

Eventuell förhöjning av basbeloppet under mellantiden ska dock tillgodoräknas den försäkrade.

Dödsfallskapital

Om försäkrad avlider på grund av olycksfallsskada inom tre år från skadetillfället, utbetalas till dödsboet 0,5 prisbasbelopp.

Omprövning

Om olycksfallsskadan medfört att kroppsfunktionen väsentligen försämras efter det att ärendet avslutats och inom tio år från skadetillfället, har den försäkrade rätt att få ersättningsfrågan omprövad.

7 Säkerhetsföreskrifter

Den försäkrades lokaler ska hållas i ett sådant skick så att olyckor kan undvikas i möjligast mån. Om försäkringstagaren är oaktsam om detta kan försäkringsgivaren hålla den försäkrade skadeståndsskyldig.

8 Åtgärder vid skada

Olycksfallsskada, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till skadereglerings-bolaget. De handlingar och övriga upplysningar som anser vara av betydelse, ska anskaffas av den försäkrade och sändas till skaderegleringsbolaget utan kostnad för försäkringsgivaren.

Om försäkrad drabbas av olycksfallsskada är en förutsättning för rätt till ersättning att den försäkrade:

- snarast anlitar läkare
- följer läkares föreskrifter
- lämnar originalkvitton på de kostnader som uppkommit
- följer skadereglerarens Insurance anvisningar.

Försäkringsgivaren har rätt att utbetala invaliditetsersättningen till överförmyndarspärtrat konto.

9 Skadevärderings- och skadeersättningsregler

Rätt till ersättning för medicinsk invaliditet kan prövas om olycksfallsskadan som en direkt följd medfört en medicinsk invaliditetsgrad på minst åtta procent. Ersättning lämnas inte om olycksfallsskadan omfattas av trafikskadelagen. Annat kan ha avtalats och framgår då av gruppavtalet och försäkringsbeskedet.

Försäkringsbeloppet trappas av efter en viss ålder, fastställs beloppet med hänsyn till åldern vid försäkringsfallet. Försäkringsbeloppet anges i prisbasbelopp, vid utbetalning av ersättnings gäller gällande prisbasbelopp. Ersättningen betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden.

Vid dödsfall

Om den försäkrade avlider innan slutreglering av skadan skett utbetalas till dödsboet det belopp som motsvarar den säkerställda invaliditet som förelåg före dödsfallet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom ett år från skadetillfället.

Omprövning

Omprövning kan ske om olycksfallsskadan medför att nivån på sjukersättningen höjs efter det att ersättningen från försäkringen bestämts.

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras, har den försäkrade rätt att på grund av de nya omständigheterna få invaliditetsgraden omprövad. Omprövning medges om den försäkrade senast inom tio år från det olycksfallet inträffade till försäkringsbolaget skriftligen anmäler sitt önskemål om omprövning och samtidigt lämnar uppgift om de omständigheter som enligt ovan kan medföra rätt till omprövning.

10 Definitioner

Försäkringsgivare

Namn på försäkringsgivaren anges under rubriken Försäkringsgivare i försäkringsbrevet.

Basbelopp

Det prisbasbelopp som fastställs enligt lagen om allmän försäkring och som gällde för januari månad det år skadan inträffar.