

Written Trygg

WIP06-1

Gäller från och med den 1 september 2022

Innehåll

1	Försäkringsgivare.....	4
2	Ordlista - Definitioner	4
3	Gemensamma bestämmelser	6
3.1	Försäkringsavtalet	6
3.2	Rätt att ansöka om försäkring	6
3.3	Nyteckning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp	7
3.4	Slutålder av försäkring	7
3.5	Kvalificeringstid och karens	7
3.6	Hälsokrav	7
3.7	Upplysningsplikt	7
3.8	Oriktiga eller ofullständiga uppgifter	7
3.9	När försäkringen börjar gälla.....	7
3.10	Ändringar i försäkringsavtalet.....	8
3.11	Försäkring tecknad via försäkringsförmedlare.....	8
3.12	Premie	8
3.13	Återupplivning av försäkring.....	8
3.14	Premie när försäkringsavtalet upphör	9
3.15	Premiefrielse.....	9
3.16	Ängerrätt.....	9
3.17	Överlåtelse	9
3.18	Återkrav	9
3.19	När försäkringen upphör att gälla.....	9
3.20	Efterskydd	9
3.21	Fortsättningsförsäkring	9
3.22	Åtgärd för utbetalning	10
3.23	Preskription	10
3.24	Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelse.....	10
3.25	Juridiskt ombud	10
3.26	Gemensamt skaderegister (GSR).....	10
3.27	Behandling av personuppgifter	11
4	Allmänna begränsningar i gruppförsäkringarnas giltighet	11
4.1	Oriktiga eller ofullständig uppgift.....	11
4.2	Begränsningar och inskränkningar.....	11
4.3	Framkallande av försäkringsfall	12
4.4	Patientskador	12
4.5	Undantag för smittsamma sjukdomar eller epidemier och sjukdom/symtom som visat sig innan försäkringen började gälla	12
4.6	Vid flygning.....	12
4.7	Undantag avseende riskfylld verksamhet, sport och idrott.....	12
4.8	Giltig utomlands.....	13
4.9	Vistelsens varaktighet.....	13
4.10	Terrorism	13
4.11	Krig eller krigliknande situationer.....	13
4.12	Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser.....	13

4.13	Force majeure	14
5	Om vi inte skulle komma överens	14
5.1	Prövande instanser.....	14
5.2	Rådgivande instanser.....	14
5.3	Annan viktig information	15
6	Written Trygg.....	15
6.1	Allmänt	15
6.2	Rätt till ersättning.....	15
6.3	Flera försäkringsperioder.....	16
7	Reglering av skada/försäkringsfall	16
7.1	Åtgärd vid anspråk på ersättning	16
7.2	Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser.....	17
7.3	Preskription	17
7.4	Regressrätt.....	17

1 Försäkringsgivare

Försäkringsgivaren är Maiden General Försäkring AB, org. Nr. 516403-1003 och företräds av Written Insurance Sweden AB, org. nr. 559317-8691.

Avtal om gruppförsäkring tecknas mellan företrädare för de försäkringsberättigade och Written Insurance. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen och lyder under svensk lag. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan försäkrad och Written Insurance sker på svenska. Alla utskick avseende försäkrads försäkringsinnehav sker till folkbokföringsadressen, såvida det inte överenskommits om annat.

Adress

Written Insurance har sitt säte i Stockholm. Adressuppgifter för Written finns på hemsida (www.writteninsurance.se).

Avtal, villkor och tillämpliga lagar

Förändringar i försäkringsavtalet träder ikraft vid försäkringsavtalets förfallotidpunkt.

Försäkringsfall regleras enligt de villkor som gällde när försäkringsfallet inträffade. För försäkringarna gäller dessutom vad som anges i försäkringsavtalet, i försäkringsavtalslagen (2005:104) och allmän svensk lag i övrigt.

Bestämmelse i försäkringsavtalet har företrädare framför bestämmelse i dessa villkor. Written Insurances marknadsföring följer svensk lag. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation sker på svenska.

Beskattning

Utbetalda försäkringsbelopp är fria från inkomstskatt.

Försäkringen kan dock inte tecknas med sådan anmälan som anges i 10 kap. 7 § inkomstskattelagen. Skattereglerna framgår av faktabladet Information skattefrågor. Faktabladen finns att ta del av på writteninsurance.se

2 Ordlista - Definitioner

Ansvarstid

Ansvarstiden är den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett godkänt skadefall. Ansvarstiden räknas från den dag då försäkringsfallet inträffade.

Anhörig

Föräldrar, make/maka, sambo, registrerad partner, barn och syskon räknas som anhöriga.

Behandlings- och symptomfri

Behandlings- och symptomfri avser att den försäkrade inte behöver vård, medicinering, behandling eller genomgå kontroller på grund av åkomma. Försäkrad som har tid utsatt hos vårdgivare för återbesök eller kontroll till följd av åkomma anses inte i något fall vara behandlings- och symptomfri.

Diagnos

Bestämning av sjukdom, skada, störning i kroppsfunction.

Fullt arbetsför

Fullt arbetsför innebär att den som ska försäkras:

- kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar de senaste 90 dagarna
- inte till någon del uppbära sjuklön från arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan (sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk-/aktivitetsersättning även vilande eller tidsbegränsad, handikappersättning eller annan liknande ersättning.)
- inte ha särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning, inte heller ha pågående eller vilande arbetsskadelivranta.

Försäkrad

Den person vars intressen försäkringen gäller.

Försäkringsbesked

Ett skriftligt besked som utfärdas så snart en försäkring har meddelats eller ändrats och som innehåller information om vilka försäkringsmoment du har valt, och grundläggande rättigheter och skyldigheter för försäkringen samt viktiga begränsningar av försäkringsskyddet.

Försäkringsbelopp

För hel (100%) arbetsoförmåga och hel ofrivillig arbetslöshet är försäkringsbeloppet det valda månatliga försäkringsbeloppet, som framgår av försäkringsbeskedet.

Om ersättningen från denna försäkring skulle påverka utbetalningen från annan försäkring (privat eller allmän) har försäkringsgivaren inte något ansvar för detta.

Det högsta försäkringsbeloppet som kan lämnas från försäkringen är dock 15 000 kr/månad totalt oavsett om den försäkrade har en eller flera försäkringar hos försäkringsgivaren.

Försäkringsbesked

Ett skriftligt besked som utfärdas så snart en försäkring har meddelats eller ändrats och som innehåller information om vilka försäkringsmoment du har valt, och grundläggande rättigheter och skyldigheter för försäkringen samt viktiga begränsningar av försäkringsskyddet.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som har ingått försäkringsavtal med Written Insurance.

Försäkringstid

Den tid försäkrad omfattas av försäkringen.

Hel arbetsoförmåga

Med hel (100%) arbetsoförmåga menas att den försäkrade på grund av sjukdom, olycksfallsskada eller vård av nära anhörig enligt läkarintyg förlorat arbetsförmågan helt (100%). Försäkringsgivarens bedömning följer reglerna i Socialförsäkringsbalken (2010:110) och Försäkringskassans beslut om rätt till sjukpenning, förlängd sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning, sjukersättning eller motsvarande. Även tid med sjuklön betraktas som arbetsoförmåga. För att bedöma om du har rätt till ersättning kan försäkringsgivaren kräva att du undersöks av en läkare.

Karenstid

Den period för vilken försäkringen måste vara giltig och en oavbruten period av arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet som måste passera innan en försäkrad person har rätt till försäkringsersättning. Karenstiden är 30 dagar för fullständig (100%) arbetsoförmåga och 30 dagar för ofrivillig arbetslöshet.

Kvalifikationsregler

Särskilda krav som ställs för att du ska kunna omfattas av försäkringen eller av ett moment i försäkringen.

Kvalifikationstid

Den period för vilken den försäkrade måste ha omfattats av försäkringen och ha betalat en försäkringspremie för att vara berättigad till försäkringsersättning i händelse av hel (100%) arbetsoförmåga eller ofrivillig arbetslöshet. För arbetsoförmåga, är kvalificeringstiden 30 dagar och för ofrivillig arbetslöshet 90 dagar och för egenföretagare är kvalifikationstiden 6 månader. Det betyder att någon ersättning inte betalas om arbetslöshet eller arbetsoförmåga börjar under kvalificeringstiden eller om meddelande om uppsägning av anställning erhålles innan kvalificeringstiden är över.

Make/Maka

Den som den försäkrade är gift med. I begreppet make/ maka ingår även den som den försäkrade är registrerad partner med.

Ofrivillig arbetslös

Innebär att arbetslöshetskassan beviljar ersättning efter enligt lag gällande antal karensdagar. Den försäkrade får inte ha lämnat sitt arbete utan giltig anledning eller blivit uppsagd från sitt arbete på grund av personliga skäl.

Orsaken till arbetslösheten får inte leda till att arbetslöshetskassan stänger av den försäkrade från rätten till ersättning (för närvarande 45 dagar).

Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Med olycksfall jämföras 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 jämföras skada på protes.

Registrerad partner

En person som den försäkrade har låtit registrera partnerskap, enligt lagen om registrerat partnerskap (1994:1117).

Sambo

Person som enligt sambolagen (2003:376) stadigvarande bor tillsammans med en annan person i ett parförhållande och har gemensamt hushåll, under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukdom

Med sjukdom avses en, av läkare eller legitimerad psykolog, för första gången, konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada. Under försäkringstiden. Sjukdom anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare eller legitimerad psykolog. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada. Sjukdomar med medicinska samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Sjukperiod

Den tid arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Symtom

Med symtom avses tecken på att sjukdom finns oavsett om symtomen upphört på grund av medicinering eller annan behandling.

Vård av nära anhörig

Med vård av nära anhörig avses vård av den försäkrade make/maka/sambo/registrerad partner eller barn som drabbats av allvarlig sjukdom eller allvarlig olycka och som kräver den försäkrades omvårdnad. Ersättning förutsätter att Försäkringskassan initialt godkännt närståendepenning eller tillfällig föräldrapenning och att kravet på omvårdnad kan styrkas med läkarintyg.

Åkomma

Åkomma avser bland annat sjukdom, kroppsskada, kroppsfel, smitta, arbetsförmåga, fysisk eller psykisk funktionsnedsättning samt andra hälsobesvär.

3 Gemensamma bestämmelser

3.1 Försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet innehåller bestämmelser om ikraftträdande, giltighetstid, försäkringsskyddets omfattning. Enligt försäkringsavtalet kan premier och villkor ändras vid försäkringsavtalets årsförfallodag. Ett försäkringsavtal gäller normalt för ett år i taget och kan sägas upp av såväl försäkringstagaren som försäkringsgivaren.

3.2 Rätt att ansöka om försäkring

Följande personer har rätt att ansöka om försäkring, utökning eller höjning av försäkringen:

- har fyllt 16 år men inte fyllt 64 år
- tillsvidareanställd under en sammanhängande tid av minst sex månader med en arbetstid om minst 17 timmar per vecka,
- fullt arbetsför enligt definition
- är bosatt och folkbokförd i Sverige och inskriven i svensk försäkringskassa
- och du har vid tiden för ansökan inte kännedom om något varsel om uppsägning eller kommande arbetslöshet

3.3 Nyteckning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp

Nyteckning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp kan göras fram till den försäkrade fyller 64 år. För det ökade försäkringsbeloppet gäller ny kvalificeringstid.

3.4 Slutålder av försäkring

Slutåldern av försäkringen är utgång av månaden den försäkrade fyller 70år.

3.5 Kvalificeringstid och karenstid

Försäkringen gäller med en kvalificeringsperiod, vilket innebär att försäkringstagaren måste ha omfattats av försäkringen och ha betalt en försäkringspremie för att vara berättigade försäkringsersättning.

- Arbetsoförmåga, 30 dagar från försäkringens tecknande
- Ofrivillig arbetslöshet, 90 dagar från försäkringens tecknande, 6 månader för egenföretagare.

Försäkringen gäller även med en karenstid, vilket avser de första dagarna av arbetsoförmågan eller arbetslösheten som måste fortlöpa innan ersättning kan lämnas. Arbetsoförmågan eller arbetslösheten måste överstiga karenstiden innan ersättning kan lämnas.

- Arbetsoförmåga, 30 dagars karenstid
- Ofrivilligt arbetslös, 30 dagars karenstid

3.6 Hälsokrav

För att kunna omfattas av försäkring krävs full arbetsförhet (se definitioner) vid den tidpunkt då försäkring söks. För inträde i försäkring, höjning eller utökning av försäkring gäller vid var tid gällande hälsokrav.

3.7 Upplyningsplikt

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på försäkringsgivarens begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkringen ska meddelas, utvidgas eller förnyas.

Försäkringstagaren och den försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsgivarens frågor. Om försäkringsgivaren får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts av uppsåt eller oaktsamhet som inte är ringa får försäkringsgivaren säga upp försäkringen före upphörande eller ändring. Uppsägning får verkan tre månader efter det att försäkringsgivaren har meddelat att försäkringen sägs upp. Försäkringsgivaren gör ingen återbetalning av inbetald premie.

3.8 Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats kan detta medföra att försäkringen blir ogiltig, ersättningen sätts ner eller att försäkringsgivaren är fritt från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och i allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

3.9 När försäkringen börjar gälla

Försäkringen börjar gälla från och med den dag som anges i försäkringsavtalet, för dig som uppfyller kraven på anslutning och som sökt försäkringen. Om du inträder i gruppen senare börjar försäkringen gälla dagen efter den dag du ansökte om försäkringen under förutsättning att försäkringsgivaren beviljar försäkringen. Om du utökar ditt försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Vid tvist om begynnelse datum gäller ankomstdatum hos Written Insurance, om inte försäkringstagaren kan styrka annat datum för avsändande.

Försäkringsgivaren ansvarar endast för skador som inträffar under avtalstiden.

Vid normalbeviljad försäkring kan undantag finnas för åkommor som fanns före försäkringens tecknande.

3.10 Ändringar i försäkringsavtalet

I samband med förnyelse av försäkringen har försäkringsgivaren rätt att ändra försäkringsvillkoren och även premien. Ändring av försäkringsvillkor och premie görs med 30 dagars skriftligt varsel. Om ändringar i villkoren föranleds av en ändring av lag, förordning eller myndighetsföreskrift har försäkringsgivaren rätt att ändra villkoren under försäkringstiden. En ändring som beror på ändring i lag, förordning eller myndighetsföreskrift kan ske med omedelbar verkan.

3.11 Försäkring tecknad via försäkringsförmedlare

Är försäkringen tecknad i försäkringsgivaren genom försäkringsförmedlare gäller följande:

Återkallas försäkringsförmedlarens fullmakt helt eller delvis ska försäkringstagaren omgående meddela bolaget.

Försäkringsförmedlaren har skyldighet att vidarebefordra sådan information om försäkringsavtalet som bolaget är skyldig att lämna till en försäkringstagare.

3.12 Premie

Beräkning av premien görs för ett år i taget och bestäms bland annat med hänsyn till produktekonomin som baseras på, t.ex. kön, ålder samt aktuell premietariff och aktuella riskbedömningsregler.

Premieinbetalning – första premien

Premien ska betalas inom 14 dagar efter det att Written Insurance eller annan utsedd företrädare avsänt premiefaktura eller på annan senare dag som anges på fakturan. Försäkringsgivaren ansvar gäller då från avtalets begynnelse. Betalas premien senare är den försäkrade i dröjsmål med premiebetalningen och försäkringsgivaren ansvar inträder från och med dagen efter betalningen.

Premieinbetalning – förnyelsepremien

Premien ska betalas senast på det nya försäkringsavtalets begynnelse. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 30 dagar efter det att Written Insurance eller annan utsedd företrädare skickat ut premiefaktura. Betalas premien senare är den försäkrade i dröjsmål med betalningen och försäkringsgivaren ansvar inträder från och med dagen efter betalningen.

Betalas inte premien i tid, får Written Insurance eller annan utsedd företrädare säga upp försäkringen för upphörande, om inte dröjsmålet är av ringa betydelse. Uppsägning får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna tidsfrist.

Vid särskilda hinder mot att betala premien för förnyad försäkring kan betalningsfristen förlängas i högst 3 månader om försäkringstagaren inte kunnat betala premien p.g.a. frihetsberövande, svår sjukdom, utebliven pension eller lön.

Försäkringstagaren anses ha betalat premien när han lämnat ett betalningsuppdrag avseende premien till en bank eller någon annan liknande betalningsförmedlare.

3.13 Återupplivning av försäkring

Om försäkringen har upphört att gälla på grund av dröjsmål med inbetald premie kan försäkringen återupplivas, genom att premien betalas inom tre månader från den dag försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen börjar då åter gälla från och med dagen efter den dag premien betalades.

Denna rätt gäller inte heller om dröjsmålet avser första premien för försäkringen.

Om försäkringen återupplivas, på grund av ovanstående, gäller försäkringen inte för skadefall som inträffat under den tidförsäkringen inte gällde, inte heller för skadefall som inträffat efter det att försäkringen återupplivats, om skadefallet har sin grund i händelse som inträffade då försäkringen inte gällde. Försäkringsgivarens ansvar inträder först från och med dagen efter den dag premiebeloppet betalades.

3.14 Premie när försäkringsavtalet upphör

Upphör försäkringen i förtid efter det att premie betalats i förskott, återbetalas den del som avser tiden efter att försäkringen upphört. Premier som sammanlagt understiger 200 kronor återbetalas inte. Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 12 kap 2 § första stycket i lagen om försäkringsavtal, återbetalas inte premie för förfluten tid.

3.15 Premiebefrielse

Premiebefrielse ingår ej.

3.16 Ångerrätt

Frivilligt försäkringsavtal som ingås på distans kan ångras inom 14 dagar efter att avtalet ingåtts och den försäkrade fått försäkringshandlingarna. Om den försäkrade ångrar sig måste hon/han meddela Written Insurance detta. Den försäkrade kan dock när som helst under försäkringstiden säga upp ett frivilligt försäkringsavtal. Försäkringsgivaren har alltid rätt att kräva premie för den tidförsäkringen varit gällande.

3.17 Överlåtelse

Gruppförsäkring får inte överlåtas.

3.18 Återkrav

Försäkringsgivaren har rätt att återkräva felaktig betalning av försäkringsersättning, den försäkrade är skyldig att genast återbetala felaktig ersättning till försäkringsgivaren även om mottagaren/ den försäkrade inte vara medveten om att betalningen varit felaktig.

3.19 När försäkringen upphör att gälla

Försäkring gäller längst till den försäkrade uppnår den slutålder (samma månad som man fyller 70 år) som finns angiven i försäkringsavtalet.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla:

- Om försäkringsavtalet upphör gälla
- uppsägning från Written Insurance/försäkringsgivaren/eller annan företrädare
- premien inte betalas i rätt tid, se punkt 3.12
- oriktiga uppgifter som inte är ringa
- när du går i pension eller börjar ta ut pension och arbetar mindre än 17 timmar per vecka,
- om du erhåller livränta eller liknande ersättning,
- efter försäkringsgivaren har betalat totalt 36 månaders (3 gånger 12 månader) ersättningar för arbetsförmåga eller ofrivillig arbetslöshet,
- om du dör,
- om du flyttar utomlands och/eller upphör att omfattas av svensk socialförsäkring och/eller inte längre är folkbokförd i Sverige.

Giltighetstiden för försäkringen kan inte förlängas genom att premie betalas för tid efter det att försäkringen upphört. Se dock villkoren för återupplivning vid bristande premiebetalning under punkt 3.12. Den försäkrade kan när som helst under försäkringstiden säga upp försäkringen genom en anmälan till Written Insurance. Written Insurance har rätt att behålla premie för tid som försäkringen varit gällande.

3.20 Efterskydd

På grund av försäkringens art finns det ingen rätt till efterskydd.

3.21 Fortsättningsförsäkring

På grund av försäkringens art finns det ingen rätt till efterskydd.

3.22 Åtgärd för utbetalning

Anmälan av försäkringsfall och begäran om utbetalning av ersättning ska ske snarast.

Skadeanmälan görs till skaderegleringsbolaget. De handlingar och övriga upplysningar som skaderegleringsbolaget anser vara av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning och försäkringsgivare ansvarighet ska anskaffas och insändas utan kostnad. Medgivande för skaderegleringsbolaget att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om skaderegleringsbolaget begär detta. Förutsättningar för rätt till ersättning vid skada är att den försäkrade:

- snarast anlitar läkare
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn
- iakttar läkarens föreskrifter
- följer försäkringsgivarens anvisningar
- gör anmälan.

Om skaderegleringsbolaget begär det, ska den försäkrade inställa sig för undersökning hos särskilt anvisad läkare. Sådan undersökning bekostas av försäkringsgivaren.

3.23 Preskription

Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot försäkringsgivaren inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Med förhållande avses de förutsättningar i försäkringsavtalet, försäkringsbeskedet och försäkringsvillkoren som måste vara uppfyllda för att rätt till ersättning ska föreligga. Preskriptionstiden börjar löpa när rätt till ersättning från försäkringen föreligger. Den som framställt anspråk mot försäkringsgivaren inom den tid som anges här, har alltid minst sex månader på sig att väcka talan mot försäkringsgivaren från den dag vi har förklarat att vi tagit slutlig ställning till anspråket.

3.24 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelse

När rätt till försäkringsersättning uppkommit och den försäkrade preciserat krav på ersättning ska utbetalning ske senast 30 dagar efter det att: de åtgärder som angivits för utbetalning fullgjorts, och/eller utredning presenterats som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras.

Sker utbetalning senare än vad som ovan angivits betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Beräkning av dröjsmålsränta görs på ersättning som beräknats med det prisbasbeloppet som gällde när rätten till ersättning uppkom. Härutöver ansvarar försäkringsgivaren inte för förlust som kan uppstå om utredning rörande skade/försäkringsfall eller utbetalning fördröjs. Om förmånligare villkor tillämpas på äldre skadefall betalas dröjsmålsränta enbart på sådant belopp som skulle kunnat betalas enligt de äldre villkoren. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på:

- krig eller politiska oroligheter
- lagbud
- myndighetsåtgärd
- stridsåtgärd i arbetslivet.

Dröjsmålsränta betalas inte heller om dröjsmålet beror på händelse under stycket Preskription eller Force Majeure.

3.25 Juridiskt ombud

Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

3.26 Gemensamt skaderegister (GSR)

Written Insurance har rätt att registrera skador i försäkringsbranschens gemensamma skadeanmälningsregister (GSR). Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är föreningen Svensk Försäkring.

3.27 Behandling av personuppgifter

De uppgifter som du lämnar till försäkringsgivaren kommer att behandlas och arkiveras av försäkringsgivarens samt dess återförsäkrare i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter (GDPR). Detta för fullgörande av 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 försäkringsgivarens tjänster och produkter.

Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till andra bolag som försäkringsgivaren samarbetar med såväl inom som utom EU- och EES-området. I de fall vi behöver lämna ut uppgifterna utanför EU/EES, d.v.s. i ett s.k. tredjeland, skyddas dina personuppgifter enligt de krav som gäller enligt dataskyddsförordningen, exempelvis genom användande av EU-kommissionens standardavtalsklausuler.

All behandling av personuppgifter kommer att ske med stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Personuppgifter kommer därför endast vara tillgängliga för personer som behöver ha tillgång till uppgifterna för att utföra sitt arbete. Uppgifterna kommer vidare endast att göras tillgängliga i den utsträckning som behövs för ovanstående ändamål. Läs mer på: www.writteninsurance.se/integritetspolicy

4 Allmänna begränsningar i gruppförsäkringarnas giltighet

4.1 Oriktiga eller ofullständig uppgift

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats kan detta medföra att försäkringen blir ogiltig, ersättningen sätts ner eller att försäkringsgivaren är fritt från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och i allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

4.2 Begränsningar och inskränkningar

Om inte annat anges i försäkringsbeskedet gäller inte försäkringen till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den försäkrade eller anhöriga haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade eller anhöriga varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 12 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Har du sökt och fått avslag/klausul/förhöjd premie på likvärdig försäkring de senaste 12 månaderna gäller ej dessa försäkringar enligt detta villkor.

Begränsningar vid särskilda sjukdomar/diagnoser

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som beror på nedan angivna sjukdomar/diagnoser.

- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)
- psykisk sjukdom eller besvär, stressrelaterad sjukdom såsom depression eller stressreaktion som inte blir diagnostiserad av läkare,
- graviditetsrelaterat tillstånd under graviditet som en specialistläkare bedömer vara en normal graviditet,
- konsekvenser av en medicinsk behandling som inte är medicinskt motiverad eller inte har påkallats av legitimerad sjukvårdspersonal, såsom plastikkirurgi som inte är rekonstruktiv kirurgi,

Kvalificeringstid och karenstid

Försäkringen gäller med en kvalificeringsperiod, vilket innebär att försäkringstagaren måste ha omfattats av försäkringen och ha betalt en försäkringspremie för att vara berättigade till försäkringsersättning.

- Arbetsoförmåga, 30 dagar från försäkringens tecknande
- Ofrivillig arbetslöshet, 90 dagar från försäkringens tecknande, 6 månader för egenföretagare.

Försäkringen gäller även med en karenstid, vilket avser de första dagarna av arbetsoförmågan eller arbetslösheten som måste fortlöpa innan ersättning kan lämnas. Arbetsoförmågan eller arbetslösheten måste överstiga karenstiden innan ersättning kan lämnas.

- Arbetsoförmåga, 30 dagars karenstid
- Ofrivilligt arbetslös, 30 dagars karenstid

4.3 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du uppsåtligen 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 skadevållande händelsen föranletts av försäkrad i sådant sinnestillstånd som avses i 30 kap 6 §

Brottsbalken.

4.4 Patientskador

Patientskadlagen innehåller bestämmelser om rätt till patientskadeförsäkring och om skyldighet för vårdgivare att ha en försäkring som täcker sådan ersättning. Patientskadeersättning för personskada på patient som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård i Sverige är således en fråga för patientförsäkringen och omfattas därav inte av denna försäkring.

4.5 Undantag för smittsamma sjukdomar eller epidemier och sjukdom/symtom som visat sig innan försäkringen började gälla

Försäkringen gäller inte för skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakas av, eller är en följd av, eller som förvärrats av, utav WHO (Världshälsoorganisationen) utlyst:

- epidemi
- pandemi
- eller sjukdomar som omfattas av smittskyddslag

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtomen visat sig innan försäkringen började gälla, även om diagnos kan fastställas först vid senare tidpunkt.

4.6 Vid flygning

Försäkringen gäller inte vid flygolycka om den försäkrade är förare eller har annan funktion ombord vid:

- militärflygning
- avancerad flygning eller yrkesmässig provflygning
- flygning som utförs av flygbolag som inte är koncessionerat i nordiskt land.

4.7 Undantag avseende riskfylld verksamhet, sport och idrott

Försäkringen gäller inte för skadefall som beror eller till följd av:

- idrotts-, sport eller artistutövande med inslag av fysisk aktivitet och från vilken den försäkrade erhåller eller beräknas erhålla en årlig inkomst och/eller sponsring med minst 0,5 prisbasbelopp/år
- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår som tex MMA.
- utövande/deltagande i motorsport, tex ban/offroad åkning med motorfordon
- utövande/deltagande i multisport tex Ironman,

- utövande/deltagande i äventyrssporter tex seglingsflyg, fallskärmshoppning, bungeyjump, forspaddling, bergsklättring, dykning (på större djup än 30 meter), off-pist skidåkning och cykling downhill
- särskilt riskfyllda yrken såsom stuntman, vakt, soldat, livvakt eller liknande
- klinisk läkemedelsprövning
- verksam på oljeplattform
- verksamhet som kräver särskild skyddsutrustning, om korrekt utrustning inte har burits korrekt

4.8 Giltig utomlands

Försäkringen avseende arbetsförmåga och arbetslöshet gäller när du vistas utanför Norden (Sverige, Norge, Finland och Danmark) under en begränsad tid, max 3 månader. Om du flyttar till ett land utanför Norden upphör försäkringen att gälla. Vistelse utanför Norden anses inte avbrytas på grund av tillfälliga besök i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärsresor, semester eller liknande.

4.9 Vistelsens varaktighet

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelsen utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

4.10 Terrorism

Försäkringen gäller inte skada som kan antas vara direkt eller indirekt, helt eller till någon del, om skadan helt eller delvis orsakats av terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår och som framstår att vara i syfte att:

- allvarligt skrämma en befolkning
- otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

4.11 Krig eller krigsliknande situationer

Försäkringen gäller inte för skada, vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med krig, invasion, terrorism, krigsliknande handlingar oavsett om det föreligger en krigsförklaring eller ej, inbördeskrig, myteri, revolution, uppror, civila oroligheter, upplopp, strejk, lockout eller handlingar av en eller flera personer som olagligt har tagit makten.

Utbryter krig eller oroligheter medan försäkrad vistas i området gäller försäkringen under den första månaden under förutsättning att försäkrad inte deltar i kriget eller de politiska oroligheterna. Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning, se lag 1999:890, om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara mm. Av lagstiftningen följer bl. a att försäkringsgivaren har rätt att ta ut tilläggspremie (krigspremier) för försäkringen som omfattas av krigsansvarighet.

4.12 Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser

Försäkringarna gäller inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Försäkringarna gäller inte heller för försäkringsfall genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att

- allvarligt skrämma en befolkning
- otillbörligt tvinga offentliga organ eller internationell organisation att genomföra eller
- avstå från att genomföra viss åtgärd eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

4.13 Force majeure

Försäkringsgivaren och Written Insurance AB och är inte ansvariga för förlust som kan uppstå om skadeutredning, utbetalning av ersättning eller återställande av skadad egendom fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution och uppror eller på grund av arbetsmarknadskonflikt, konfiskation eller nationalisering, rekvisition, destruktion av eller skada på egendom genom order från regering eller myndighet.

Förbehållet i fråga om arbetsmarknadskonflikt gäller även om Försäkringsgivaren och Written Insurance Sweden AB vidtagit eller är föremål för konfliktåtgärder.

5 Om vi inte skulle komma överens

Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ärendet eller handläggarens närmaste chef. Om vi ändå inte skulle komma överens, finns följande instanser att vända sig till.

Om du är missnöjd ska du i första hand vända dig till skaderegleraren för att begära omprövning i ärendet.

Om du efter sådan omprövning inte är nöjd kan du skicka ett klagomål till försäkringsgivaren:

Maiden Life & General
Mailbox 683
114 11 Stockholm
Sverige
E-post: customer.relations@maideniis.com

Om du fortfarande inte skulle vara nöjd efter kontakt med skaderegleringsföretaget och försäkringsgivaren finns flera möjligheter att få fallet omprövat.

5.1 Prövande instanser

Written Insurance Försäkringsnämnd

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av Written Insurance Försäkringsnämnd efter att ärendet först har prövats av Klagomålsansvarig hos Written Insurance. Adress: Written Insurances försäkringsnämnd, Artillerigatan 6, 114 51 Stockholm.

Personförsäkringsnämnden

Samtliga typer av försäkringsärenden där det rör medicinska bedömningar kan prövas i Personförsäkringsnämnden (Box 24067, 104 50 Stockholm, besöksadress, Karlavägen 108, telefon 08-522 787 20). Hemsida: forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden

Allmänna reklamationsnämnden är en statlig myndighet som prövar de flesta tvister kring privatpersoners försäkringsärenden, dock inte ärenden som rör medicinsk bedömning eller tvister där värdet av vad som yrkas understiger 2 000 kronor. Anmälan till nämnden måste göras inom sex månader från det att Written Insurance eller Kundombudsmannen har lämnat sitt slutliga beslut.

Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08-555 017 00. E-post: arn@arn.se Hemsida: arn.se

Allmän domstol

Om vi inte skulle komma överens i någon av de andra instanserna kan du i vissa fall få din tvist prövad i domstol i första hand i tingsrätten. I en del hemförsäkringar ingår Rättsskydd som kan ersätta en del av kostnaden.

5.2 Rådgivande instanser

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Konsumenternas Försäkringsbyrå (Box 24215, 104 51 Stockholm, besöksadress Karlavägen 108, telefon 08-22 58 00) kan lämna upplysningar i försäkringsfrågor. Hemsida: konsumenternas.se

Kommunal konsumentvägledning

I en del kommuner finns kommunal konsumentvägledning som ger råd och hjälp i försäkringsärenden. Adress och telefonnummer finns i telefonkatalogen eller på konsumentverket.se

5.3 Annan viktig information

Vänta inte för länge med att kräva ersättning från en försäkring eftersom rätten till försäkringsersättning kan bli preskriberad.

6 Written Trygg

6.1 Allmänt

Försäkringen innebär att i händelse av att den försäkrade drabbas av hel (100%) arbetsförmåga, ofrivillig arbetslöshet eller vid vård av nära anhörig ersätta fasta kostnader, upp till ett avtalat belopp. De avtalade beloppet framgår av försäkringsbeskedet.

6.2 Rätt till ersättning

Arbetsförmåga

Försäkringen lämnar ersättning om den försäkrade efter kvalificeringsperioden (30 dagar) är arbetsförmögen till 100 % pga. en plötslig och oförutsedd olycksfallsskada, sjukdom eller vård av nära anhörig. Ersättning lämnas efter karenstiden (30 sammanhängande dagars arbetsförmåga), ersättningen lämnas då från dag 1, första dagen då arbetsförmågan inträffade. Ersättning lämnas för varje dag med 1/30 av försäkringsbeloppet, dock max 15 000kr per månad, i max 12 månader.

Försäkringen måste vara gällande under hela ansvarstiden för att ersättning ska kunna utbetalas. Du måste under sjukperioden stå under fortlöpande läkartillsyn och iaktta läkarens föreskrifter och anvisningar.

Om den försäkrade, under en period då den försäkrade har rätt till ersättning, gör ett försök att återgå i arbete och börjar arbeta igen påverkar detta inte din rätt till försäkringsersättning om försöket pågår under mindre än en månad. Det betraktas som samma sjukdomsperiod och ingen ny karens tillämpas. Du har dock inte rätt till ersättning under tid då du erhåller lön. Du kan göra maximalt ett försök att återgå i arbete under en ersättningsperiod.

Vid hel arbetsförmåga på grund av vård av nära anhörig fortsätter försäkringsskyddet även om ersättningen från försäkringskassa har fullt (helt) utbetalats, dock under förutsättning att krav på fortsatt omvårdnad av nära anhörig intygas av legitimerad specialistläkare. Ersättning lämnas dock under en period om högst tolv månader.

Om den försäkrade har varit drabbad av arbetsförmåga under minst 30 dagar och sedan återfår sin arbetsförmåga är förutsättningen för att den försäkrade kan få rätt till ytterligare ersättning:

- Den försäkrade måste vara fullt arbetsför under minst 30 sammanhängande dagar om orsaken till den nya arbetsförmågan är en annan än orsaken till den ursprungliga arbetsförmågan,
- Den försäkrade måste vara fullt arbetsför under minst 180 dagar om orsaken till den nya arbetsförmågan är densamma som orsaken till den ursprungliga arbetsförmågan,

med undantag för kortare sjukperioder än två veckor, räknat från den tidpunkt då den senaste sjukperioden upphörde. Detta gäller också om den försäkrade drabbas av arbetsförmåga under kvalificeringstiden om 30 dagar från försäkringstidens början.

Ofrivillig arbetslöshet

Förutsatt att den försäkrade uppfyller följande villkor har den försäkrade rätt till ersättning vid ofrivillig arbetslöshet.

Försäkringen lämnar ersättning om uppsägningen eller varsel om uppsägning skett efter utgången av kvalificeringsperioden (90 antal dagar, 6 månader för egenföretagare), gäller även om den försäkrade upphör med sin verksamhet. Den försäkrade måste vara inskriven hos Arbetsförmedlingen för att vara berättigad ersättning.

Villkoren varierar beroende vilken slags anställning den försäkrade har haft innan den försäkrade blev arbetslös, om den försäkrade har haft en **tillsvidareanställning**, en **tidsbegränsad anställning** eller om du har varit **egenföretagare**.

- För försäkrad som var **tillsvidareanställd** betalas ersättning om den försäkrade förlorat sitt arbete på grund av övertalighet eller uppsägning på grund av arbetsbrist, förutsatt att uppsägningen inte skett på grund av personliga skäl. Den försäkrades anställning måste ha omfattat minst sjutton timmar per vecka under minst sex månader.
- För försäkrade som haft en **tidsbegränsad anställning** som har omfattat minst 17 timmar per vecka betalas ersättning om den försäkrades arbetsgivare sagt upp den försäkrade före anställningstidens slut. Ersättning betalas endast om din anställning avslutats i förtid och om den försäkrade förlorat sitt arbete på grund av övertalighet eller uppsägning på grund av arbetsbrist, förutsatt att uppsägningen skett inte på grund av personliga skäl. Ersättning lämnas inte längre än till den dag som anställningstiden skulle ha upphört.

Ingen ersättning lämnas vid deltidsarbetslöshet eller vid arbetslöshet till följd av att provanställning, allmän visstidsanställning, vikariat, säsongsarbete eller annan tidsbegränsad anställningstid löpt ut.

- För försäkrade som var **egenföretagare** betalas ersättning om den försäkrade har upphört med sin verksamhet på grund av att den försäkrade inte kunnat få tillräckligt mycket arbete för att möta sina skäliga levnadsomkostnader och har anmält till relevant myndighet att näringsverksamhetens godkännande för F- skatt har återkallats. Företaget ska varit verksamt i minst 12 månader, visa att företaget genererat till skälig levnadsomkostnad de föregående 6 månaderna före eller efter tecknandet av försäkringen samt att och den försäkrade ska ha haft försäkringen i minst 6 månader (kvalificeringsperioden).

Om försäkringstagaren efter kvalificeringsperioden blir ofrivilligt helt arbetslös lämnar försäkringen ersättning om arbetslösheten över stiger karenstiden (30 sammanhängande dagar). Ersättning lämnas då från dag 1 av den ofrivilliga arbetslösheten och med 1/30 av försäkringsbeloppet, dock högst 15 000 kr per månad, i max 12 månader. Försäkringen måste vara gällande under hela ansvarstiden för att ersättning ska kunna utbetalas.

6.3 Flera försäkringsperioder

Totalt kan ersättning lämnas för en maximal period om 36 månader (3 gånger 12 månader) för ett flertal perioder av arbetsoförmåga och arbetslöshet.

7 Reglering av skada/försäkringsfall

7.1 Åtgärd vid anspråk på ersättning

Anmälan om skada, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till försäkringsregleringsbolaget. Anmälan ska alltid göras skriftligen eller via angiven digital länk.

De handlingar och övriga upplysningar som skaderegleringsbolaget anser vara av betydelse för bedömning av sin ansvarighet ska anskaffas och insändas utan kostnad för försäkringsgivaren. Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte inkommer till försäkringsgivaren kan det medföra att rätten till ersättning inte kan bedömas. Ersättning kan i sådant fall inte utbetalas.

Medgivande ställt till försäkringsgivaren eller dess samarbetspartners att för bedömning av sin ansvarighet inhämta nödvändiga upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, statliga- och kommunala myndigheter, Försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas på försäkringsgivarens begäran. Frågan om nödvändigheten kan på den försäkrades begäran prövas i särskild ordning.

Förutsättningar för rätt till ersättning vid skada är att försäkrad:

- lämnar in en skriftlig anmälan angående skadefallet till försäkringsgivaren
- snarast anlitar ojävig läkare/tandläkare
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn
- följer läkarens föreskrifter

- aktivt deltar i av Försäkringskassan, försäkringsgivaren, arbetsgivaren eller läkaren rekommenderade rehabiliteringsåtgärder
- i övrigt följer försäkringsgivarens anvisningar
- intyg från arbetsförmedlingen
- läkarintyg med arbetsoförmågans orsak och omfattningsgrad angiven
- Intyg om utbetalad sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning, föräldra- eller närståendepenning eller liknande från försäkringskassan
- intyg från senaste arbetsgivaren, anledningen till arbetslösheten samt hur länge anställningen varade
- övriga handlingar som kan ha betydelse för bedömning av ärendet

Försäkringsgivaren kan begära att den försäkrade inställer sig för undersökning och behandling av särskilt anvisad läkare eller vårdinrättning. Kostnad betalas i dessa fall av försäkringsgivaren. Om försäkrad inte följer anvisningar kan rätten till ersättning reduceras, upphöra eller utebli.

7.2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

När rätt till försäkringsersättning uppkommit och den försäkrade preciserat krav på ersättning ska utbetalning ske senast 30 dagar efter det att: de åtgärder som angivits för utbetalning fullgjorts, och/eller utredning presenterats som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras.

Sker utbetalning senare än vad som ovan angivits betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Beräkning av dröjsmålsränta görs på ersättning som beräknats med det prisbasbeloppet som gällde när rätten till ersättning uppkom. Härutöver ansvarar försäkringsgivaren inte för förlust som kan uppstå om utredning rörande skade-/försäkringsfall eller utbetalning fördröjs.

Om förmånligare villkor tillämpas på äldre skadefall betalas dröjsmålsränta enbart på sådant belopp som skulle kunnat betalas enligt de äldre villkoren.

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på:

- krig eller politiska oroligheter
- lagbud
- myndighetsåtgärd
- stridsåtgärd i arbetslivet.

Dröjsmålsränta betalas inte heller om dröjsmålet beror på händelse under stycket Preskription eller Force Majeure.

7.3 Preskription

Den som begär ersättning, ska göra detta snarast möjligt. Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsvillkoren berättigar till sådan ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om ett anspråk har anmälts till försäkringsgivaren, har försäkringstagaren eller annan berättigad alltid rätt att väcka talan inom sex månader från det att försäkringsgivaren meddelat att denne tagit slutgiltig ställning till anspråket.

7.4 Regressrätt

Försäkringsgivaren inträder i den försäkrades rätt till skadestånd, eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallsskadan, beträffande ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som försäkringsgivaren ersätter enligt försäkringsavtalet.