

# Villkor Agria Incident

Olycksfallsförsäkring

*Tilläggsvillkor till Agria Hästförsäkring*

*Gäller från 2017-01-01*

## Innehåll

A.1 Bestämmelser om försäkringsavtalet.....	3
A.2 Allmänna bestämmelser.....	3
A.3 När skada inträffat.....	4
B.1 Olycksfallsförsäkring.....	5
Begränsningar i olycksfallsförsäkringen .....	8

### **Försäkringsgivare**

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 502010-9681. Styrelsens säte är Stockholm.

## A.1 Bestämmelser om försäkringsavtalet

### 1 Allmänt om försäkringsavtalet

Agria Incident Olycksfallsförsäkring lämnar ersättning till personer som skadas vid olycksfall med häst som är försäkrad i Försäkringsaktiebolaget Agria (publ), nedan kallat Agria. Försäkringsgivare för Agria Incident Olycksfallsförsäkring är Försäkringsaktiebolaget Länsförsäkringar Sak (publ), nedan kallat Länsförsäkringar.

Agria Incident Olycksfallsförsäkring ingår i Agria Hästförsäkring.

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i försäkringsbeskedet och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Agria Incident Olycksfallsförsäkring tecknas med avtal för ett år i taget och förlängs automatiskt om det inte sägs upp av Länsförsäkringar, Agria eller den försäkrade.

Länsförsäkringar har rätt att inför varje års förlängning ändra försäkringsvillkor för Agria Incident Olycksfallsförsäkring.

### 2 Vem kan försäkras

Anslutning till Agria Incident Olycksfallsförsäkring sker automatiskt genom att teckna Agria Hästförsäkring.

### 3 Vem försäkringen gäller för

Agria Incident Olycksfallsförsäkring gäller för person som skadas vid olycksfall med häst som är försäkrad i Agria Hästförsäkring.

### 4 Länsförsäkringars ansvar börjar

Länsförsäkringars ansvar för Agria Incident Olycksfallsförsäkring börjar samtidigt som Agria Hästförsäkring börjar gälla.

### 5 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för försäkringsfall som inträffar under den tid som Agria Hästförsäkring är i kraft.

### 6 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller där Agria Hästförsäkring gäller.

### 7 Premieinbetalning

Premien för Agria Incident olycksfallsförsäkring ingår i premien för Agria Hästförsäkring.

### 8 Ändring av allmänna villkor

Vid allmän villkorsändring tillämpas de nya villkoren

för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att underrättelse om detta lämnats senast 30 dagar före årsförfallodagen.

### 9 Efterskydd

Med efter efterskydd menas att försäkringen under vissa förutsättningar gäller en period efter att försäkringen har upphört. Efterskydd gäller inte för denna försäkring.

### 10 Fortsättningsförsäkring

Med fortsättningsförsäkring menas att det under vissa förutsättningar föreligger rätt att teckna ny försäkring efter att försäkringen upphört. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller på grund av försäkringens art inte för denna försäkring.

## A.2 Allmänna bestämmelser

### 1 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Länsförsäkringar inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant försäkringsskydd inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad.

### 2 Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Länsförsäkringar fritt från ansvar.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller förvärrat dess följder, kan ersättning sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Det samma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

### 3 Force majeure

Länsförsäkringar är befriat från påföljd att fullgöra förpliktelse om underlåtenheten har sin grund i omständighet som förhindrar eller avsevärt försvårar fullgörande och som ligger utanför Länsförsäkringars kontroll och som inte skäligen kunnat förutses. Sådan force majeure händelse är exempelvis förändringar i lag, myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Länsförsäkringar självt är föremål för eller vidtar sådan

konfliktåtgärd. Föreligger hinder för Länsförsäkringar att verkställa betalning eller annan åtgärd i anledning av sådan force majeure händelse som avses ovan i detta stycke får åtgärden skjutas upp till dess hindret har upphört.

#### 4 Sanktion

Länsförsäkringar erbjuder inte försäkringsskydd eller skadeersättning som står i strid med sanktioner eller embargon beslutade av Europeiska unionen eller Sverige. Det gäller också för sanktioner och embargon antagna av USA, så länge dessa inte är i strid med europeiska eller svenska lagbestämmelser.

Om en utbetalning gjorts som inte når mottagaren på grund av sanktioner ska Länsförsäkringar anses ha fullgjort sitt åtagande enligt avtalet.

#### 5 Personuppgiftslagen

De personuppgifter som du lämnar till något bolag inom länsförsäkringsgruppen behandlas i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser. Uppgifterna får vi oftast direkt från dig själv eller från annat bolag inom länsförsäkringsgruppen men i vissa situationer kan vi hämta in uppgifter från arbetsgivare eller annan. Vid obligatorisk gruppförsäkring ansvarar försäkringstagaren för att gruppmedlemmarna får information om hur Länsförsäkringar behandlar de försäkrades personuppgifter. Telefonsamtal med dig kan spelas in för dokumentation av lämnade uppgifter.

Länsförsäkringar kommer att behandla vissa personuppgifter om dig och om till exempel försäkringstagare, försäkrade, medförsäkrade, inbetalare, förmånstagare eller panthavare. De personuppgifter vi behandlar är uppgifter som namn- och adressuppgifter, personnummer och i vissa fall även uppgifter om yrke och medborgarskap, vissa ekonomiska förhållanden och hälsotillstånd. Uppgifterna kan komma att uppdateras genom externa register, till exempel SPAR.

Vi använder personuppgifterna inom länsförsäkringsgruppen för att ge en helhetsbild av ditt engagemang, teckna och fullgöra avtal och rättsliga skyldigheter, fullgöra åtgärder som begärts innan ett avtal tecknats, framställa rättsliga anspråk och ge en god service. Dessutom använder vi uppgifterna för marknadsföring, statistik, marknads- och kundanalyser och för att i övrigt kunna uppfylla de krav som ställs på verksamheten.

Vi använder i första hand uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen men vi kan lämna ut dem till andra företag, föreningar eller organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med, inom och utom EU och EES-området, och Försäkringsaktiebolaget Agria. Vi

kan också lämna ut uppgifter till myndigheter om vi har skyldighet till det enligt lag. Uppgifter om ditt sakförhållande kan vi lämna ut till personer du har hushållsgemenskap med. Personuppgifterna kan behandlas under en viss tid även om försäkring inte beviljas och efter att försäkring avslutats.

Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ)/Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag.

Du har rätt att en gång om året kostnadsfritt få besked om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Skicka in en skriftlig ansökan och skriv under ansökan med din namnteckning. Du kan också anmäla att vi inte får använda dina personuppgifter för direktmarknadsföring. Vi är skyldiga att rätta de personuppgifter som du begär som vi inte behandlat enligt personuppgiftslagens bestämmelser. Din ansökan eller anmälan skickar du till Länsförsäkringar Sak Försäkrings AB, 106 50 Stockholm. Märk kuvertet ”till personuppgiftsombudet”.

#### 6 Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga.

Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, [www.forsakringsnamnder.se](http://www.forsakringsnamnder.se), 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, [www.arn.se](http://www.arn.se), 08-508 860 00. Prövningen är kostnadsfri för dig. Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självriskan.

Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av Konsumenternas försäkringsbyrå, [www.konsumenterna.se](http://www.konsumenterna.se), 0200-22 58 00, eller av din kommunala konsumentvägledare.

## A.3 När skada inträffat

### 1 Anmälan och inhämtning av uppgifter

Anmälan om försäkringsfall ska göras snarast möjligt till Länsförsäkringar.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Länsförsäkringars ansvar, ska skickas in och bekostas av den som begär utbetalning.

Begäran om ersättning för kostnader ska styrkas med kvitton eller motsvarande.

Om särskilt läkarintyg krävs bekostar Länsförsäkringar detta. Kostnaden för denna undersökning och eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av Länsförsäkringar.

Länsförsäkringar får begära upplysningar från till exempel vårdgivare, Försäkringskassan, eller annat försäkringsbolag efter skriftligt medgivande från den försäkrade eller dennes rättsinnehavare.

Om den som begär ersättning har försummat att anmäla eller medverka till utredningen eller hanteringen av ett försäkringsfall eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det medföra att ersättningen minskas eller helt uteblir.

## 2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning ska göras senast en månad efter det att Länsförsäkringar mottagit fullständiga handlingar.

När utbetalning begärs kan Länsförsäkringar utreda om någon uppgift är oriktig eller ofullständig. Utbetalning behöver då inte göras förrän en månad efter det att utredningen är avslutad.

Länsförsäkringar betalar dröjsmålsränta enligt räntelagen om utbetalning görs senare än en månad efter fullständiga handlingar inkommit eller efter avslutad utredning.

Dröjsmålsränta betalas inte ut om den är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år när utbetalning sker.

## 3 Utbetalning och värdesäkring

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Länsförsäkringar betalar ut ersättningen.

Förändring av prisbasbeloppet med mer än 10 procent från ett år till närmast följande år beaktas inte.

# B.1 Olycksfallsförsäkring

## 1 Olycksfallsskada

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada.

Olycksfallsskadan ska ha orsakats av eller uppkommit vid användandet av den försäkrade hästen.

Med olycksfallsskada menas:

- En kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse.
- Olycksfallsskadan ska ha krävt läkarbehandling.
- Hälseneruptur och vridvåld mot knä ersätts som olycksfallsskada.
- Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig.

Med olycksfallsskada menas inte:

- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbråck och muskelbristning. Som olycksfallsskada ersätts inte skada som uppkommit genom vridvåld om inte vridvåldet är orsakat genom en direkt yttre händelse (avser inte vridvåld mot knä).
- Skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterie, virus eller annat smittämne.
- Sådant tillstånd som även om det konstaterades efter en olycksfallsskada enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändring, lyte eller sjukliga förändringar.

Försäkringen lämnar inte ersättning för försämringar av hälsotillståndet som beror på kroppsfel som redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan.

## 2 Ersättning för behandlings- och läkningstid

Försäkringen lämnar ersättning i form av ett engångsbelopp som avser att täcka kostnader i samband med vård och behandling, och som även utgör ersättning för den tid den försäkrade är i behandling under läkningstiden.

Ersättningen beräknas utifrån behandlings- och läkningstiden för den kroppsskada som uppstått vid olycksfallstillfället, enligt Länsförsäkringars vid utbetalningstillfället gällande tabell. Ersättningen uppgår till 1,2 procent av prisbasbeloppet per vecka, och lämnas för högst 26 veckor.

Om en olycksfallsskada omfattar flera kroppsskador lämnas ersättning för den kroppsskada som lett till längst behandlings- och läkningstid.

Om olika kroppsskador inträffar vid olika tidpunkter och där läknings- och behandlingstiderna överlappar varandra, lämnas under den överlappande tiden endast en ersättning.

Ersättning för behandlings- och läkningstid lämnas inte för tandskador.

## 3 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för skäliga och nödvändiga kostnader för behandling som utförts av tandläkare till följd av olycksfallsskada.

Kostnader ersätts i längst fem år från tidpunkten för olycksfallet.

Vid tandbehandling lämnar försäkringen ersättning för behandling som omfattas av statligt tandvårdsstöd. För tandvård hos tandläkare som inte är ansluten till

Försäkringskassan kan försäkringen lämna ersättning för avgift som den försäkrade skulle ha haft om tandläkaren varit ansluten till Försäkringskassan.

Skada vid tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts kostnad även om Länsförsäkringar inte hunnit lämna godkännande.

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Länsförsäkringar.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger Länsförsäkringar rätt att i skäligen omfattning delvis eller helt nedsätta ersättningens storlek.

Implantatbehandling kan ersättas inom ramen för utbyte av ersättningsberättigat tandvårdsstöd.

Måste slutbehandling skjutas upp till senare tidpunkt på grund av den försäkrades ålder, får den försäkrade även ersättning för den uppskjutna behandlingen, under följande förutsättning: Länsförsäkringar ska ha godkänt den uppskjutna behandlingen innan den försäkrade fyllt 25 år, dock längst till den försäkrade fyller 30 år.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

#### 4 Kostnader för hjälpmedel vid invaliditet

Utöver invaliditetsersättning betalas ersättning för specialanpassade handikaphjälpmiddel som läkare har föreskrivit som medicinskt nödvändiga för att lindra invaliditetstillståndet. Ersättning lämnas endast för av Länsförsäkringar på förhand godkända kostnader.

Kostnader ersätts i längst fem år från tidpunkten för olycksfallet, även om invaliditetsersättning redan har utbetalats.

Ersättning lämnas inte för

- hjälpmedel som är avsedda för sport, hobby eller specialintresse
- kostnader som avser den försäkrades näringsverksamhet.

Ersättning lämnas med högst 1 prisbasbelopp. Endast kostnader som uppstått inom Norden ersätts.

#### 5 Ersättning för psykologiskt stöd i krissituation

Försäkringen omfattar psykologbehandlingar samt resekostnader i samband med sådan behandling, för försäkrad som drabbats av ett traumatiskt tillstånd.

Försäkringen ersätter maximalt tio behandlingar hos legitimerad psykolog/psykoterapeut i högst ett år efter att behandlingen inletts. Remiss krävs från läkare och behandlingen ska godkännas av Länsförsäkringar i för-

väg.

Ersättning lämnas med högst 0,5 prisbasbelopp. Endast kostnader som uppstått inom Norden ersätts.

#### 6 Ersättning för vanprydande ärr

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärr eller kosmetisk defekt bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffade. En förutsättning för ersättning är att skadan krävt läkarbehandling.

Ersättningens storlek bestäms enligt Länsförsäkringars vid utbetalningstillfället gällande tabell.

#### 7 Privat vård

Allmänt om privat vård

Försäkringen omfattar planerad privat vård till följd av ersättningsbar olycksfallsskada.

Försäkringen lämnar endast ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader.

Vid privat vård är försäkringens ansvarstid, det vill säga den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett försäkringsfall, tre år räknat från olycksfallstillfället.

Försäkringen gäller för privat vård som utförs i Sverige av vårdgivare som anvisats av Länsförsäkringar.

För att kostnader för privat vård ska kunna ersättas ska den försäkrade först kontakta Länsförsäkringar och vården ska i förväg godkännas av Länsförsäkringar.

Ersättning lämnas inte för akutvård eller tandvård.

För personer som inte är boende och folkbokförda i Sverige gäller att ersättning för privat vård endast kan lämnas under den tid de vistas i Sverige i anslutning till olycksfallstillfället.

Behandling hos privat vårdgivare

Försäkringen ersätter kostnader som avser behandling hos legitimerad läkare och fysioterapeut/sjukgymnast i privat regi, godkänd och förmedlad av Länsförsäkringar.

Resor och logi

Försäkringen ersätter kostnader för resor och logi som i förväg godkänts av Länsförsäkringar. En förutsättning är att resan görs i samband med en ersättningsbar behandling, och att resan sker inom Sverige mellan den fasta bostaden och vårdinrättningen.

Resor med egen bil ersätts endast om resan tur och retur uppgår till minst 30 mil, och ersättningen lämnas i form av schablonersättning.

Operation

Försäkringen ersätter kostnader för operation, vård och behandling i privat regi.

Operation ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg. Innan Länsförsäkringar kan godkänna operation i privat regi krävs kostnadsförslag kompletterat med medicinskt underlag för behandlingen hos vårdgivaren.

Vård efter operation – medicinsk rehabilitering  
Försäkringen ersätter kostnader som avser medicinsk rehabilitering som kräver övernattnings och som ordinerats av läkare i samband med ersättningsbar sjukhusvård eller operation.

Rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning från behandlande läkare, vara nödvändig för skadans läkning och godkänd av Länsförsäkringar i förväg. Den ska ske i Sverige, i första hand på hemorten.

Hemservice efter operation  
Försäkringen ersätter kostnaden för hemservice under en period av 14 dagar efter hemkomst från ersättningsbar operation. För att hemservice ska ersättas ska tjänsten utföras av ett företag med F-skattebevis eller motsvarande bevis i annat nordiskt land. Försäkringen ersätter maximalt 20 timmars hemservice inklusive restid.

Kostnaden för hemservice ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

## 8 Invaliditet

Vid bedömning av invaliditetsgraden skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Med medicinsk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Hänsyn tas inte till om möjlighet att utöva ett visst yrke eller fritidsintresse har nedsatts. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Ekonomisk invaliditet är en bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när yrkesinriktad rehabilitering inte längre är möjlig.

Ersättning vid medicinsk invaliditet  
Rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år från tidpunkten för olycksfallet.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt medicinskt tabellverk, fastställt av Svensk Försäkring gällande vid skadetillfället.

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

användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Den totala invaliditetsgraden begränsas till 100 procent på grund av olycksfallsskada.

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

Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

Ersättning vid ekonomisk invaliditet  
Rätt till invaliditetsersättning på grund av ekonomisk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallet.

Bestämningen av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medfört. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet ska prövas är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

Olycksfallsskadan ska dessutom ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från skadedagen.

Om den försäkrade vid skadetillfället tog emot tidsbegränsad partiell sjukersättning, partiell sjukersättning, partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsoförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid skadetillfället tog emot tidsbegränsad hel sjukersättning, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsoförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

För försäkrad som fyllt 60 år lämnas inte ersättning för ekonomisk invaliditet.

Inträder den bestående arbetsoförmågan från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden – till följd av olycksfallsskadan – är minst 50 procent. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsoförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsoförmögen.

Att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukersättning är en viktig, men inte en ensamt avgörande omständighet för Länsförsäkringars bedömning i

ersättningsfrågan.

Invaliditetsersättningens storlek  
Försäkringsbeloppet vid medicinsk invaliditet är 5 prisbasbelopp. Vid medicinsk invaliditet från 50 procent beräknas invaliditetsersättningen på 10 prisbasbelopp.

Försäkringsbeloppet vid ekonomisk invaliditet är 10 prisbasbelopp.

Försäkringsbeloppet minskar med 5 procentenheter per år från och med det försäkringsår den försäkrade fyller 56 år, men aldrig till lägre än 25 procent.

Ersättning betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden. Vid olycksfallsskada som medför ekonomisk invaliditet utbetalas istället ersättning beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden om det leder till högre utbetalning.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet utbetalas ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen. Ersättning kan inte lämnas både för medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Utbetalning av invaliditetsersättning  
Slutreglering av skadan görs när den medicinska eller i förekommande fall den ekonomiska invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade medicinska invaliditeten. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Vid dödsfall innan slutreglering skett utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadedagen.

Omprövning av invaliditet

Om olycksfallsskadan medför att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämrats eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden prövad på nytt.

Omprövning medges inte sedan mer än tio år förflutit från det att olycksfallet inträffade.

## 9 Ersättning vid dödsfall

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om olycksfallsskadan orsakar den försäkrades död inom tre år från

olycksfallet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo.

Försäkringsbeloppet vid dödsfall framgår av försäkringsbeskedet.

## Begränsningar i olycksfallsförsäkringen

### 1 Begränsning vid kostnadsersättning

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

### 2 Begränsning vid ekonomisk invaliditet

Försäkringen gäller inte för ekonomisk invaliditet när den försäkrade är bosatt och folkbokförd utanför Norden vid försäkringsfallet, oavsett var skadan inträffat.

### 3 Begränsning vid dubbelförsäkring

Försäkringen gäller inte för olycksfall som omfattas av trafikförsäkring.





