



Försäkringsvillkor Olycksfall

2018-10-15



Försäkringsvillkor Olycksfall

| | |
|---|---|
| Innehåll | |
| Försäkringsgivare..... | 2 |
| 1. Förutsättningar för meddelande och giltighet av ICA Olycksfallsförsäkring..... | 3 |
| 2. Vad omfattas av försäkringsskyddet..... | 3 |
| 3. Omfattning av ersättningsbelopp..... | 3 |
| 4. Försäkringsperiod..... | 3 |
| 5. Premie..... | 3 |
| 6. Skadeanmälan..... | 3 |
| 7. Ändring av villkoren..... | 3 |
| 8. Uppsägning och Ångerrätt..... | 4 |
| 8.1 Din rätt att säga upp försäkringen..... | 4 |
| 8.2 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning..... | 4 |
| 9. Oriktiga uppgifter..... | 4 |
| 10. Allmänna begränsningar..... | 4 |
| 10.1 Försäkringsskyddet omfattar inte:..... | 4 |
| 10.2 I nedan angivna fall bortfaller eller reduceras rätten till ersättning:..... | 4 |
| 11. Sjukhusvistelse och Akut vårdersättning..... | 4 |
| 11.1 Ersättningsbelopp..... | 4 |
| 11.2 Omfattning..... | 4 |
| 11.3 Ersättningsregler..... | 4 |
| 12. Olycksfall som leder till medicinsk och/eller förvärvsmässig invaliditet..... | 4 |
| 12.1 Ersättningsbelopp..... | 4 |
| 12.2 Omfattning..... | 4 |
| 12.3 Allmänt..... | 5 |
| 12.4 Medicinsk invaliditet..... | 5 |
| 12.5 Ärr och annan kosmetisk skada..... | 5 |
| 12.6 Förvärvsmässig invaliditet..... | 5 |
| 12.7 Undantag och Begränsningar..... | 5 |
| 12.8 Ersättningsregler..... | 5 |
| 13. Månatliga belopp för sveda och värk..... | 5 |
| 13.1 Ersättningsbelopp..... | 5 |
| 13.2 Omfattning..... | 5 |
| 13.3 Ersättningsregler..... | 5 |
| 13.4 Undantag och begränsningar..... | 5 |
| 14. Kostnad för rehabilitering och terapi..... | 5 |
| 14.1 Ersättningsbelopp..... | 5 |
| 14.2 Omfattning..... | 5 |
| 14.3 Ersättningsregler..... | 5 |
| 14.4 Undantag och begränsningar..... | 5 |
| 15. Kostnad för hjälpmedel..... | 6 |
| 15.1 Ersättningsbelopp..... | 6 |
| 15.2 Omfattning..... | 6 |
| 15.3 Ersättningsregler..... | 6 |
| 15.4 Undantag och begränsningar..... | 6 |
| 16. Kostnad för tandvård..... | 6 |
| 16.1 Ersättningsbelopp..... | 6 |
| 16.2 Omfattning..... | 6 |
| 16.3 Ersättningsregler..... | 6 |
| 16.4 Undantag och begränsningar..... | 6 |
| 17. Kostnad för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon..... | 6 |
| 17.1 Ersättningsbelopp..... | 6 |
| 17.2 Omfattning..... | 6 |
| 17.3 Ersättningsregler..... | 6 |
| 17.4 Undantag och begränsningar..... | 7 |
| 18. Kostnad för transporter, sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter..... | 7 |
| 18.1 Ersättningsbelopp..... | 7 |
| 18.2 Omfattning..... | 7 |
| 18.3 Ersättningsregler..... | 7 |
| 18.4 Undantag och begränsningar..... | 7 |
| 19. Dödsfall på grund av Olycksfall..... | 7 |
| 20. Personuppgifter..... | 7 |
| 21. Lagval..... | 7 |
| 22. Om den Försäkrade inte är nöjd..... | 7 |
| 23. Försäkringsgivare..... | 7 |
| 24. ICA Bankens roll som förmedlare..... | 8 |
| 25. Ansvar..... | 8 |
| 26. Definitioner..... | 8 |

FÖRSÄKRINGSGIVARE

ICA Försäkring AB, org.nr. 556966-2975, är ett dotterbolag till ICA Banken AB, org.nr. 516401-0190. Besöksadress Lagercrantz plats 3, Borås. ICA Försäkrings hemsida är www.icaforsakring.se.

Försäkringsvillkor för kunder i ICA Försäkring. I dessa villkor redovisas innehållet i det försäkringskydd som ICA Försäkring erbjuder dig som har anslutits till försäkringskyddet genom ansökan eller på annat sätt.

Försäkringstagare är den som ansökt om försäkring och betalar premie för försäkringen. Den/de försäkrade är alla personer som är angivna på försäkringsbeskedet. Övriga definitioner finns längst bak i punkt 26.

1. Förutsättningar för meddelande och giltighet av ICA Olycksfallsförsäkring

Försäkringen kan tecknas av:

- Den som är bosatt i Sverige.
- Ansöker om försäkring och erhåller skriftligt besked om att försäkring meddelats.
- Är mellan 18 år och 65 år.

Barn till försäkringstagaren (barn, styvbarn eller legalt adopterade) har rätt till försäkring om de är ogifta och permanent bosatta med försäkringstagaren eller med den andre föräldern och är under 25 år. När försäkringsvillkoret fortsättningsvis talar om barn är det definitionen ovan som avses.

Försäkringen kan beviljas för upp till tolv familjemedlemmar. Minst en och högst två av familjemedlemmarna skall vara en vuxen person.

Försäkringen kan tecknas till och med den dag försäkringstagaren/den försäkrade fyller 65 år.

2. Vad omfattas av försäkringskyddet

- Sjukhusvistelse och Akut vårdersättning
- Medicinsk invaliditet
- Förvärvsmässig invaliditet
- Månatliga belopp för sveda och värk
- Kostnad för rehabilitering och terapi
- Kostnad för hjälpmedel
- Kostnad för tandvård
- Kostnad för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon
- Kostnad för transporter, sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter
- Dödsfall

Samtliga moment i försäkringen förutsätter att skada uppkommit vid Olycksfall.

3. Omfattning av ersättningsbelopp

Sjukhusvistelse och Akut vårdersättning:

- 200 kronor per dygn i max 365 dagar.
- 500 kronor vid akut inskrivning för vård.

Medicinsk invaliditet:

Ersättningen motsvarar 1 000 000 kronor för vuxen och 500 000 kronor för barn multiplicerat med konstaterad invaliditetsgrad, mellan 3 och 100 procent. Den maximala ersättningen trappas av efter 58 års ålder (se avsnitt 12.1 Ersättningsbelopp). För invaliditet (både medicinsk och förvärvsmässig kan sammanlagd ersättningsnivå aldrig bli större än det maximala ersättningsbeloppet.

Förvärvsmässig invaliditet:

Vid invaliditetsgrader över 50 procent utbetalas 100 procent ersättning motsvarande 1 000 000 kronor för vuxen och 500 000 kronor för barn. Den maximala ersättningen trappas av efter 58 års ålder (se avsnitt 12.1 Ersättningsbelopp). För invaliditet (både medicinsk och förvärvsmässig kan sammanlagd ersättningsnivå aldrig bli större än det maximala ersättningsbeloppet.

Ersättning för sveda och värk:

Försäkringen lämnar ersättning för sveda och värk i de fall den akuta sjuktiden bedöms vara minst 30 dagar. Ersättningen är 3 000 kronor per 30-dagarsperiod.

Kostnad för rehabilitering och terapi:

Försäkringen ersätter upp till tio (10) behandlingstillfällen med sammanlagd kostnad upp till 15 000 kronor för vuxen och för barn.

Kostnad för hjälpmedel:

Försäkringen ersätter upp till 15 000 kronor för vuxen och för barn för tillfälliga hjälpmedel och upp till 50 000 kronor för hjälpmedel för vuxen och för barn vid bestående men/bestående invaliditet.

Kostnad för tandvård:

Försäkringen ersätter upp till 50 000 kronor för vuxen och upp till 25 000 kronor för barn.

Kostnad för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon:

Försäkringen ersätter upp till 10 000 kronor för vuxen och upp till 5 000 kronor för barn.

Kostnad för transporter, sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter:

Försäkringen ersätter upp till 10 000 kr för vuxen och upp till 5 000 kronor för barn för transporter och upp till 10 000 kronor för vuxen och upp till 5 000 kronor för barn för sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter.

Dödsfall:

För Olycksfall som leder till dödsfall utbetalas 50 000 kronor för vuxen respektive för barn.

4. Försäkringsperiod

Försäkringen börjar gälla vid tidpunkten för försäkringens tecknande och gäller under förutsättning att premien betalas senast på förfalldagen. Försäkringen gäller för en (1) månad i taget och förnyas automatiskt månadsvis om den inte har:

- Sagts upp av Försäkringstagaren eller Försäkringsgivaren i enlighet med punkt 8
- Upphört i enlighet med att;
 - Den eller de försäkrade barnen fyller 25 år såvida inte en ny ansökan om försäkring sänts till Försäkringsgivaren.

Om försäkringstagaren avlider erbjuds fortsatt försäkring för övriga familjemedlemmar under förutsättning att det finns en försäkringstagare som är vuxen d v s över 25 år.

I enlighet med 19 kap § 13 Försäkringsavtalslagen har medförsäkrade ett efterskydd om tre månader i händelse av bland annat försäkringstagarens död.

5. Premie

Premien debiteras månadsvis i efterskott. Försäkringstagaren skall betala premien för försäkringskydd senast på följande förfalldag. Dröjsmål med betalning av premie kan medföra att försäkringen upphör i enlighet med reglerna i punkt 8. Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att ändra månadspremie. Ändringen träder i kraft vid nästa månadsdebitering som infaller närmast 14 dagar efter det att meddelande om ändring ägde rum.

6. Skadeanmälan

Den försäkrade skall snarast skicka in Skadeanmälan till Försäkringsgivaren, dock senast inom tio (10) år från det att Olycksfallet inträffade. Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten är det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Om den som vill ha försäkringskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket. Om talan inte väcks enligt ovan angivna tidsfrister, går rätten till försäkringskydd förlorad.

7. Ändring av villkoren

Försäkringsgivaren har rätt att ändra försäkringsvillkoren månadsvis. De nya försäkringsvillkoren börjar gälla trettio (30) dagar efter det att ett skriftligt meddelande om ändringen skickats till Försäkringstagaren.

8. Uppsägning och Ångerrätt

8.1 Din rätt att säga upp försäkringen

Du kan säga upp försäkringen när som helst med omedelbar verkan eller från den tid du anger. De första 30 dagarna av försäkringens giltighetstid kan försäkringen sägas upp via telefon - detta är din ångerrätt. Annan uppsägning gör du skriftligen till ICA Försäkring, 504 82 Borås, telefon 033-47 47 90.

8.2 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringsavtalet till upphörande vid försäkringsperiodens utgång, angiven i punkt 4 ovan.

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp avtalet om försäkringsgivaren dessförinnan har meddelat dig att du är i dröjsmål med betalning av premien. Om försäkringsgivaren säger upp försäkringen på grund av utebliven premiebetalning ska ett meddelande om uppsägning skickas till dig. Uppsägningen får verkan 30 dagar efter att försäkringsgivaren skickat ett sådant meddelande till dig såvida inte premien betalas inom denna tid. Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att inte erbjuda vidare återupplivning till dig på grund av försäkringens art enligt Försäkringsavtalslagen (2005:104).

9. Oriktiga uppgifter

Försäkringstagaren och de övriga Försäkrade är skyldig att lämna alla upplysningar som kan ha betydelse för försäkringen. Försäkringstagaren och de Försäkrade är också skyldiga att lämna riktiga och fullständiga svar på de frågor som ställs till dem i anledning av försäkringen. Detta gäller både vid tecknande av försäkringen och vid förnyelse. Om Försäkringstagaren eller den Försäkrade under försäkringsperioden får reda på något som kan ha betydelse för försäkringen skall försäkringstagaren/de försäkrade meddela Försäkringsgivaren utan dröjsmål. Underlåtelse att uppfylla upplysningsplikten kan innebära att försäkringsersättning inte utbetalas eller utbetalas med lägre belopp än vad som avtalats.

10. Allmänna begränsningar

10.1 Försäkringsskyddet omfattar inte:

- Skada som har samband med krig, krigsliknande tillstånd, inbördeskrig, revolution, terroristattacker eller uppror.
- Skada som har samband med atomkärnprocess, t ex kärnklyvning, kärnsammanslagning eller radioaktivt sönderfall.
- Kirurgiska ingrepp och medicinska behandlingar som inte är medicinskt nödvändiga.

10.2 I nedan angivna fall bortfaller eller reduceras rätten till ersättning:

Vid vistelse utom Norden

Försäkringen gäller inte för Olycksfall som inträffat under vistelse utom Norden om vistelsen varat mer än tolv månader. Om personen är i svensk utlandstjänst gäller inte denna inskränkning. Tillfälliga vistelser inom Norden för semester, affärsbesök eller läkarbesök etc påverkar inte vistelsetiden utanför Norden.

Vid deltagande i viss idrott och riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för Olycksfall i samband med den försäkrades yrkesutövning, om den försäkrade arbetar som säkerhetspersonal. Försäkringen gäller ej heller om den Försäkrade deltagit i viss idrott och äventyrs-, expeditions eller bergsklättringsaktivitet, eller annan riskfylld sysselsättning (d v s alla former av dykning, klättring, fallskärmsshopping, skärmflyg, flygsport, boxning, kampsport och motorsporttävlingar), eller professionell idrott som inte kan anses som motions – eller fritidssysselsättning i normal omfattning och intensitet. Med professionell idrott menas att den Försäkrade uppbär ekonomisk ersättning för sitt utövande.

Vid befintlig skada, sjukdomstillstånd eller fysisk och psykisk nedsättning

Försäkringen gäller inte för Olycksfall som förvärrar en redan befintlig skada, sjukdomstillstånd eller fysisk nedsättning som den Försäkrade kände till närmast före försäkringens tecknande.

Vid egen brottslig handling och grov vårdslöshet

Försäkringen gäller inte för Olycksfall som orsakats genom egen brottslig handling. Om den Försäkrade av grov vårdslöshet har orsakat Olycksfall eller förvärrat en inträffad skada kan ersättningen komma att reduceras eller bortfalla efter vad som anses skäligt.

Vid påverkan av berusningsmedel

Försäkringen gäller inte för Olycksfall som beror på inverkan av alkohol eller narkotiska berusningsmedel.

11. Sjukhusvistelse och Akut vårdersättning

11.1 Ersättningsbelopp

- 200 kronor vid sjukhusvistelse per helt dygn vid inskrivning på sjukhus för vård.
- 500 kronor som Akut vårdersättning vid inskrivning på sjukhus för vård över natt.

11.2 Omfattning

Med Sjukhusvistelse och Akut vårdersättning avses inskrivning på ett sjukhus eller motsvarande. Med sjukhus avses inte konvalescenthem, vilohem eller liknande eller sådan avdelning inom ett sjukhus.

11.3 Ersättningsregler

För att ersättning ska lämnas för Olycksfall som har resulterat i Sjukhusvistelse och Akut vårdersättning måste Försäkringsgivaren få del av läkarintyg som visar att den Försäkrade varit inskriven på sjukhus. Den Försäkrade måste även förse Försäkringsgivaren med de dokument och uppgifter i övrigt som skäligen kan begäras beträffande alla omständigheter av betydelse för att kunna ta ställning till rätten till ersättning.

Ersättning för sjukhusvistelse lämnas under högst 365 dygn. Ersättning lämnas med beloppet 200 kronor för varje helt dygn på sjukhus. För flera perioder av sjukhusvistelse utgår ersättning för maximalt 365 dygn, d v s 73 000 kronor.

Ersättning för Akut vårdersättning på sjukhus lämnas med ett engångsbelopp om 500 kronor. För ett och samma Olycksfall som vid flera tillfällen medför akut behov av sjukhusvistelse lämnas akutvårdersättning högst 2 gånger per 12- månadersperiod.

Försäkringen ersätter inte

- i förväg planerad sjukhusvistelse
- läkarbesök i öppenvård eller akutvård, även om sjukvårdsbesöket varit långvarigt men inte krävt inskrivning.

12. Olycksfall som leder till medicinsk och/eller förvärvsmässig invaliditet

12.1 Ersättningsbelopp

Utbetalning grundas på graden av invaliditet. Ersättningen som betalas med stöd av dessa försäkringsvillkor, betalas som en engångsersättning till konto hos den försäkrade. Ersättningen motsvarar det maximala beloppet då det bestående menet på grund av ett Olycksfall konstateras, multiplicerat med relevant invaliditetsgrad.

Den maximala ersättningen som utbetalas är det försäkrade beloppet vid skadetillfället för ersättningsbar skada, dock sammanlagt högst 1 000 000 kronor för vuxen och 500 000 kronor för barn.

Det maximala ersättningsbeloppet sätts årligen ned med 100 000 kronor från och med att försäkrad fyllt 58 år. Vid 58 års ålder är således det maximala ersättningsbeloppet 900 000 kr, vid 59 års ålder 800 000 kr och så vidare. Det maximala ersättningsbeloppet kan på detta sätt aldrig sättas lägre än 200 000 kr vilket är nivån som inträder när den försäkrade fyller 65 år.

Det maximala beloppet kan inte överskridas även om enskilda poster (till exempel både medicinsk och förvärvsmässig invaliditet) tillsammans hade

gett ett högre belopp. En försäkrad kan för en och samma ersättningsbara skadehändelse således aldrig få en större skadeersättning än det maximala ersättningsbeloppet fastställt ovan.

12.2 Omfattning

Olycksfall som leder till Medicinsk eller Förvärvsmässig invaliditet (se definitioner punkt 26).

12.3 Allmänt

En förutsättning för rätt till ersättning är att Olycksfallet inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Invaliditetsersättningen bestäms på grundval av Förvärvsmässig invaliditet om rätt till sådan föreligger, i annat fall på grundval av den Medicinska invaliditeten. Bestämningen görs dock på grundval av den Medicinska invaliditeten om detta skulle leda till högre ersättningsbelopp.

Nedsättning av funktionsförmågan som uppkommit senare än tre år efter Olycksfallet berättigar inte till ersättning för Medicinsk invaliditet. Nedsättning av arbetsförmågan som uppkommit senare än fem år efter Olycksfallet berättigar inte till ersättning för Förvärvsmässig invaliditet.

Sammantagen Medicinsk och Förvärvsmässig invaliditetsgrad för samma Olycksfall kan aldrig överstiga 100 procent.

12.4 Medicinsk invaliditet

Rätt till ersättning på grundval av Medicinsk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år efter det att Olycksfallet inträffat.

Medicinsk invaliditet anses inträda när behandlingen inklusive medicinsk rehabilitering har avslutats. Den definitiva medicinska invaliditetsgraden skall fastställas snarast möjligt. Fastställelsen kan dock uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

12.5 Ärr och annan kosmetisk skada

Vanprydande ärr och annan kosmetisk skada ersätts enligt Trafikskadenämndens tabeller för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder. Detta oavsett om skadan härrör från en händelse i trafik eller ej. Maximal ersättning per olycksfall uppgår till 150 000 kronor (15 % av denna försäkrings maxbelopp för medicinsk invaliditet). Du har rätt till ersättning för ärr och annan kosmetisk skada utöver annan medicinsk invaliditet så länge det sammanlagda beloppet inte överstiger det maximala ersättningsbeloppet i 12.1 Ersättningsbelopp.

12.6 Förvärvsmässig invaliditet

Rätt till ersättning på grundval av Förvärvsmässig invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast två år efter det att Olycksfallet inträffat. Den definitiva förvärvsmässiga invaliditeten ska fastställas inom fem år från Olycksfallet. Fastställandet kan förlängas om det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering.

12.7 Undantag och Begränsningar

I nedan angivna fall bortfaller eller reduceras rätten till ersättning vid Förvärvsmässig invaliditet:

- Om den Försäkrade blir/är berättigad till hel förtidspension, hel sjukersättning, hel tidsbegränsad sjukersättning eller helt sjukbidrag enligt lagen om allmän försäkring, omfattar försäkringen därefter inte rätt till ersättning på grundval av Förvärvsmässig invaliditet.
- Den som tecknar försäkring efter fyllda 55 års ålder omfattas inte av rätt till ersättning för Förvärvsmässig invaliditet.

12.8 Ersättningsregler

Utbetalningen sker till av den Försäkrade angivet konto.

I fråga om Medicinsk invaliditet på grund av Olycksfall motsvarar ersättningen det försäkrade beloppet (se 12.1 Ersättningsbelopp) multiplicerat med konstaterad invaliditetsgrad, mellan 3 och 100 procent. I fråga om Förvärvsmässig invaliditet på grund av Olycksfall utbetalas 100 procent ersättning vid invaliditetsgrader över 50 procent. Ersättningen motsvarar det försäkrade beloppet (se 12.1 Ersättningsbelopp).

Ersättning som beräknats enligt ovan kan aldrig överskrida det maximala ersättningsbelopp som fastställts i avsnitt 12.1 Ersättningsbelopp.

13. Ersättning för sveda och värk

13.1 Ersättningsbelopp

Försäkringen lämnar ersättning för sveda och värk under den akuta sjuktiden efter ett Olycksfall. Ersättningen är 3 000 kronor per sammanhängande 30-dagarsperiod.

13.2 Omfattning

Försäkringen lämnar ersättning med 3 000 kronor vilket motsvarar en akut sjuktid på 30 dagar. Ersättning kan lämnas för 12 stycken 30 dagarsperioder som infaller inom tre år från Olycksfallet. Maximalt belopp för 12 stycken 30-dagarsperioder är 36 000 kronor.

13.3 Ersättningsregler

Du kan behöva förse Försäkringsgivaren med medicinskt underlag från läkare för bedömning av den akuta sjuktiden. Du kan också behöva förse Försäkringsgivaren med övriga dokument och uppgifter som skäligen kan begäras för att kunna ta beslut om rätt till ersättning. Betalning avseende barn sker till vuxen försäkringstagare i försäkringen. Det du erhåller från denna försäkring skall du inte betala någon skatt på.

13.4 Undantag och begränsningar

Om du får ersättning för sveda och värk från annan försäkring, t ex från trafikförsäkring, på grund av skada vid Olycksfallet kan ersättning för samma period för sveda och värk minskas med de belopp som du fått eller får från annat håll.

14. Kostnad för rehabilitering och terapi

14.1 Ersättningsbelopp

Sammanlagd kostnad för upp till tio behandlingstillfällen ersätts med upp till 15 000 kronor per Olycksfall för vuxen och för barn.

14.2 Omfattning

Försäkringen kan ersätta utlägg för nödvändig och skäligen rehabilitering och/eller terapi, maximalt upp till tio behandlingstillfällen per Olycksfall, som ordinerats av läkare för behandling av skada/besvär som har samband med Olycksfallet.

14.3 Ersättningsregler

Kvitton på utlägg skall inges till Försäkringsgivaren. Försäkringen ersätter endast kostnader som är nödvändiga och skäligen och som inte ersätts, eller hade kunnat ersättas, genom offentlig finansiering. Om Försäkringsgivaren så begär skall underlag uppvisas från läkare och behandlande enhet för att avgöra om det är en nödvändig och skäligen kostnad och att behandlingen har samband med Olycksfallet.

14.4 Undantag och begränsningar

Ersättning lämnas för kostnader som uppstår inom tre år från det att Olycksfallet inträffade.

15. Kostnad för hjälpmedel

15.1 Ersättningsbelopp

För tillfälliga hjälpmedel under den akuta sjuktiden ersätts upp till 15 000 kronor per Olycksfall för vuxen och för barn. För hjälpmedel vid bestående men/bestående invaliditet ersätts upp till 50 000 kronor per Olycksfall för vuxen och för barn.

15.2 Omfattning

Försäkringen kan ersätta hjälpmedel som behövs för att den försäkrade skall klara sin vardag så normalt som möjligt. Ersättning för tillfälliga hjälpmedel gäller hjälpmedel som du behöver under den akuta sjuktiden (inom ett år från Olycksfallet). Ersättning för hjälpmedel vid bestående men/bestående invaliditet gäller hjälpmedel som behövs för tiden därefter (tidigast ett år efter Olycksfallet) och de kan ersättas förutsatt att du även har rätt till ersättning för medicinsk och/eller förvärvsmässig invaliditet i punkt 12. Med kostnader för hjälpmedel avses kostnader för fysiska föremål och även installation av fysiska föremål i hem, i bil, i båt, i annat transportmedel eller i fritidshus.

15.3 Ersättningsregler

Kvitto för inköpt hjälpmedel skall inges till Försäkringsgivaren. Försäkringen ersätter endast utlägg för kostnader för hjälpmedel som är nödvändiga och skäliga och som inte har ersatts, eller hade kunnat ersättas, genom offentlig finansiering. Underlag från läkare skall inges för att visa att det är en nödvändig och skälig kostnad och att behovet finns på grund av skada uppkommen vid Olycksfallet.

15.4 Undantag och begränsningar

För att erhålla ersättning för tillfälliga hjälpmedel skall kostnaden för dessa ha uppstått under det första året från Olycksfallet. Ersättning för hjälpmedel vid bestående men/bestående invaliditet kan lämnas för kostnader som uppstår inom tre år från det att Olycksfallet inträffade. Ersättning lämnas inte för hjälpmedel som den försäkrade använder i sin anställning eller näringsverksamhet.

16. Kostnad för tandvård

16.1 Ersättningsbelopp

Försäkringen ersätter upp till 50 000 kronor per Olycksfall för vuxen och upp till 25 000 kronor per Olycksfall för barn.

16.2 Omfattning

Försäkringen kan ersätta kostnad för tandvårdsåtgärd på grund av tandskada vid Olycksfall.

16.3 Ersättningsregler

Du skall snarast söka vård hos tandläkare efter ett Olycksfall som lett till tandskada. Kvitto och annat underlag som beskriver behandlingen och sambandet med skada på grund av Olycksfallet skall sändas till Försäkringsgivaren. Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för behandling som har ett samband med skada på grund av Olycksfallet och som utförs av tandläkare ansluten till Försäkringskassan i Sverige. Försäkringen ersätter behandling som omfattas av statligt tandvårdsstöd. Ersättning lämnas för den del av kostnaden som inte ersätts av Försäkringskassans högkostnadsskydd. Ersättning beräknas enligt Försäkringskassans referenspris.

Om behandling behöver skjutas upp under längre tid än tre år från Olycksfallet på grund av den försäkrades ålder (under 20 år) ersätter försäkringen istället ett schablonbelopp med 25 000 kronor. Sänd då underlag från tandläkare till Försäkringsgivaren som utvisar att behandling kan behöva skjutas upp under längre tid än tre år från Olycksfallet.

Om systemet för statligt tandvårdsstöd ändras under den tid dessa villkor gäller ersätter försäkringen, upp till försäkringens maxbelopp, det belopp som tandläkaren och du inte kan erhålla genom offentlig finansiering.

16.4 Undantag och begränsningar

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett behov av tandvårdsåtgärd för den skadade tanden eller de skadade tänderna, äger Försäkringsgivaren rätt att i skälig omfattning delvis eller helt sätta ned storleken på ersättningen. Har försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning för den skadan. Ersättning lämnas för kostnader för behandling inom tre år från det att Olycksfallet inträffade. Anmälan med underlag om att behandling kan behöva skjutas upp under längre tid än tre år från Olycksfallet på grund av den försäkrades ålder (under 20 år) skall sändas till Försäkringsgivaren inom tre år från Olycksfallet. Skada på grund av tuggning eller bitning ersätts inte.

17. Kostnad för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon

17.1 Ersättningsbelopp

Högsta ersättningen per Olycksfall för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon uppgår tillsammans till 10 000 kronor per Olycksfall för vuxen och 5 000 kronor per Olycksfall för barn.

17.2. Omfattning

Försäkringen kan lämna ersättning för kläder, skor, väska, klocka och glasögon som skadats vid ett Olycksfall.

17.3 Ersättningsregler

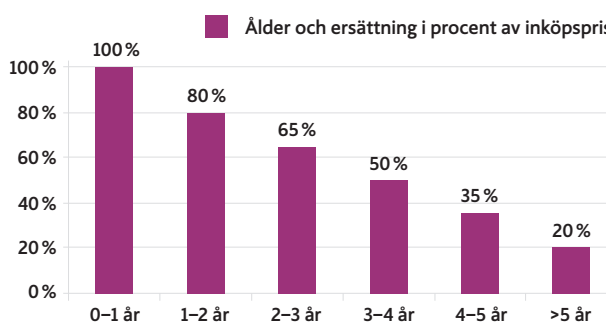
Har du undersökts av läkare eller varit på sjukhus efter ett Olycksfall betalar försäkringen ett schablonbelopp med 1 000 kronor för vuxen och 500 kronor för barn för utlägg och skador. Detta gäller för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon samt utlägg för transporter, vårdavgifter, läkemedels- och sjukvårdsprodukter.

Har du sådana skador eller utlägg som tillsammans överstiger 1 000 kronor för vuxen och 500 kronor för barn skall du förse Försäkringsgivaren med underlag/kvitton för det. Full ersättning lämnas för kläder, skor och väska när de ej är över ett år gamla. Om kläder, skor och väska är över ett år gamla lämnas ersättning enligt nedan angivna värderingsregler.

Ersättning för klocka och glasögon lämnas i första hand för reparation när det är möjligt. Full ersättning för klocka och glasögon som inte kan repareras kan lämnas när de inte är över ett år gamla och om de är över ett år gamla lämnas ersättning enligt nedan angivna värderingsregler.

Om Försäkringsgivaren så begär skall kvitto, skadade kläder och föremål uppvisas eller överlämnas till Försäkringsgivaren i samband med skaderegleringen. Om reparation inte är aktuellt och om ersättning lämnas kan inlämnat gods behållas av Försäkringsgivaren.

Försäkringen lämnar ersättning enligt nedan angivna värderingsregler. Värdering av kläder, skor, väska, klocka och glasögon. Tabellen visar ersättning i procent av inköpspriset beroende av ett föremåls ålder.



Om du kommit att äga klockan på annat sätt än genom köp kan du behöva förse Försäkringsgivaren med underlag som visar hur du erhöll klockan (tex arvskifte eller gåva) och värderingsintyg utvisande värdet på klockan vid tidpunkten för Olycksfallet. Försäkringsgivaren ersätter då utlägg för värderingsintyg.

17.4 Undantag och begränsningar

Försäkringen ersätter bara sådana kläder, skor, väska, klocka och glasögon som gått sönder vid Olycksfallet och inte sådant som försvunnit i samband med eller efter Olycksfallet. Övriga personliga tillhörigheter som skadats i samband med Olycksfallet ersätts inte. Innehåll i väska och innehåll i fickor på kläder ersätts inte. Reparationskostnad ersätts inte för den del av reparationskostnaden som överstiger föremålets värde enligt värderingsreglerna ovan.

18. Kostnad för transporter, sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter

18.1 Ersättningsbelopp

För transportkostnader ersätts upp till 10 000 kronor per Olycksfall för vuxen och upp till 5 000 kronor per Olycksfall för barn. Kostnader för sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter ersätts upp till 10 000 kronor per Olycksfall för vuxen och upp till 5 000 kronor per Olycksfall för barn.

18.2 Omfattning

Försäkringen kan ersätta transportkostnader för resor till och från läkare, sjukhusvård och rehabilitering eller terapi med anledning av skada vid Olycksfall. För sjukvård, läkemedels- och sjukvårdsprodukter ersätts de utlägg som uppkommit vid läkar- och sjukhusbesök, läkemedel, produkter för sårbehandling och liknande med anledning av skada vid Olycksfall.

18.3 Ersättningsregler

Har du undersökts av läkare eller varit på sjukhus efter ett Olycksfall betalar försäkringen ett schablonbelopp med 1 000 kronor för vuxen och 500 kronor för barn för utlägg och skador. Detta gäller för utlägg av transporter, vårdavgifter, läkemedels- och sjukvårdsprodukter samt skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon. Har du sådana utlägg eller skador som tillsammans överstiger 1 000 kronor för vuxen och 500 kronor för barn skall du förse Försäkringsgivaren med underlag/kvitton för det. Försäkringen ersätter kostnader som är nödvändiga och skäliga såsom egenavgifter för resor, vårdavgifter och läkemedels- och sjukvårdsprodukter som inte ersätts, eller hade kunnat ersättas, genom offentlig finansiering. Om Försäkringsgivaren så begär skall underlag från läkare inges som utvisar att det är en nödvändig och skälig kostnad och att kostnaden har samband med skada från Olycksfallet.

18.4 Undantag och begränsningar

Ersättning lämnas för kostnader som uppstår inom tre år från det att Olycksfallet inträffade.

19. Dödsfall på grund av Olycksfall

I händelse av dödsfall på grund av Olycksfall utgår ersättning enligt nedan. Om ersättning tidigare utgått för samma Olycksfall, avräknas det tidigare utbetalade beloppet. För olycksfall som leder till dödsfall utbetalas 50 000 kronor för vuxen respektive för barn.

20. Personuppgifter

De personuppgifter som lämnas till ICA Försäkring behandlas i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och bolagets riktlinjer. Information om hur personuppgifter behandlas finns på www.icaforssakring.se. Om du lämnar personuppgifter om andra än dig själv till ICA Försäkring, t.ex. om personer i

ditt hushåll, ber vi dig att vidarebefordra informationen om ICA Försäkrings personuppgiftshantering till dessa personer.

21. Lagval

Twister med anledning av denna försäkring ska avgöras av svensk domstol med tillämpning av svensk rätt.

22. Om den Försäkrade inte är nöjd

Om vi inte är överens

Vår målsättning är nöjda kunder. Om du inte är nöjd med beslutet i ett ärende eller hur du blivit bemött kan du vända dig till den som handlagt ärendet, det är oftast tillräckligt för att situationen ska klaras upp. Det finns också möjlighet att vända sig till Klagomålsansvarig på ICA Försäkring, som ser till att klagomålet hanteras. För att så snabbt som möjligt kunna hjälpa till med klagomålet, behöver vi få information om skadenummer/försäkringsnummer samt namn och adress. Vi vill också att du beskriver vad det är i vårt beslut som du anser är fel.

Du når Klagomålsansvarig genom att skriva till:

Klagomålsansvarig ICA Försäkring, 504 82 Borås

Vi kan behöva lite tid på oss att fatta beslut i ärendet men vi återkommer senast inom två veckor med besked om hur ärendet kommer att hanteras.

Andra vägar för rådgivning och prövning

Du som är privatperson kan få rådgivning i frågor som rör försäkring eller skadereglering genom att kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå. www.konsumenternas.se, Box 24215, 104 51 Stockholm, Tfn 0200-22 58 00. Det går även bra att vända sig till den kommunala konsumentvägledningen för råd och hjälp.

Allmänna Reklamationsnämnden

Du som är privatperson har möjlighet att vända dig till Allmänna Reklamationsnämnden (ARN). ARN prövar bland annat ärenden där du inte är nöjd med försäkringsbolagets bedömning gällande skada på eller förlust av egendom, för mer information om vilka ärenden ARN prövar se deras hemsida. www.arn.se, Box 174, 101 23 Stockholm, Tfn 08-508 860 00, arn@arn.se

Svensk Försäkrings Nämnder:

Personförsäkringsnämnden prövar ärenden som gäller medicinsk bedömning i sjuk- och olycksfallsförsäkring eller hem- och reseförsäkring. För mer information om vilka ärenden Svensk Försäkrings Nämnder prövar se deras hemsida, www.forsakringsnamnder.se. Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm, Tfn 08-522 787 20, info@forsakringsnamnder.se

Det finns alltid möjlighet att väcka talan i allmän domstol, www.domstol.se

Rättsskydd vid tvist mot ICA Försäkring

Om du har en försäkring som innehåller ett rättsskyddsmoment kan detta rättsskydd även komma att gälla vid en tvist mot oss. Rättsskyddsförsäkringen gäller i så fall under de förutsättningar som framgår av försäkringsvillkoren. Du måste särskilt ansöka om rättsskydd i det bolag där du har en rättsskyddsförsäkring.

23. Försäkringsgivare

Försäkringsgivare enligt dessa villkor, är ICA Försäkring AB (org.nr 556966-2975), postadress 171 93 Solna, telefon 033-47 47 90, www.icaforssakring.se. ICA Försäkring har tillstånd från Finansinspektionen att meddela olycksfallsförsäkring och står också under tillsyn av Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, telefon 08-787 80 00, www.fi.se eller e-post finansinspektionen@fi.se. ICA Försäkrings tillstånd kan kontrolleras genom kontakt med Finansinspektionen.

24. ICA Bankens roll som förmedlare

Försäkringsförmedlare för denna försäkring är ICA Banken AB (org.nr 516401-0190) postadress 171 93 Solna, telefon 033-47 47 90, www.icabanken.se.

ICA Bankens huvudsakliga verksamhet är bankverksamhet. ICA Banken är registrerad hos Bolagsverket för förmedling av sak- och livförsäkring. ICA Banken förmedlar endast ett begränsat antal försäkringar; gruppförsäkringar och individuella försäkringar. För gruppförsäkringen olycksfallsförsäkring är ICA Banken gruppföreträdare och har genom avtal med försäkringsgivaren ICA Försäkring AB åtagit sig att förmedla olycksfallsförsäkringen.

ICA Banken förmedlar ingen annan liknande gruppförsäkring till medlemmarna för andra försäkringsgivare och ger inte råd angående denna grupp-försäkring på grundval av en opartisk analys.

Som försäkringsförmedlare står ICA Banken under tillsyn av Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, telefon 08-787 80 00, www.fi.se eller e-post finansinspektionen@fi.se. ICA Bankens tillstånd för försäkringsförmedling och enskilda anställdas tillstånd att förmedla försäkringen kan kontrolleras genom kontakt med Finansinspektionen.

25. Ansvar

ICA Banken har ansvarsförsäkring för försäkringsförmedlingsverksamheten hos AIG Europe Limited, Box 3506, 103 69 Stockholm, org nr 516405-4966, e-post: info.sweden@aig.com eller telefon 08-506 920 00. Den som har krav gentemot ICA Banken med anledning av försäkringsförmedlingen kan rikta det kravet direkt till AIG Europe Limited. Förutsättningen för att framställa sådant krav är att ersättning inte redan har utbetalats av ICA Banken samt att kravet framställs inom 36 månader. Den högsta ersättningen som AIG Europe Limited kan betala ut för skada samt totalt för alla skador under ett år är 40 MSEK.

Kvalificerat innehav

ICA Banken har ett kvalificerat ägarinnehav i ICA Försäkring då ICA Banken äger 100 % av aktierna i ICA Försäkring.

26. Definitioner

Med Förvärvsmässig invaliditet avses minst 50 procent bestående nedsättning av arbetsförmågan på grund av Olycksfall. Med arbetsoförmåga avses den, efter den fysiska och psykiska funktionsförmågan, icke möjliga arbetstiden. Om den Försäkrade inte hade någon arbetsförmåga när Olycksfallet inträffade, kan inte Olycksfallet anses ha orsakat någon nedsättning av arbetsförmågan. Hänsyn tas endast till nedsättning av sådan arbetsförmåga som den Försäkrade hade direkt före Olycksfallet eller som han/hon kan visa att han/hon sannolikt skulle ha haft längre fram om Olycksfallet inte hade skett. Samtliga möjligheter till yrkesarbete skall ha prövats och Försäkringskassan skall ha beviljat minst halv förtidspension. Den förvärvsmässiga invaliditetsgraden fastställs med hänsyn till den Försäkrades förmåga att efter Olycksfallet utföra något slags arbete som motsvarar hans/hennes möjligheter och som rimligen kan begäras av denne med hänsyn till tidigare utbildning, möjlighet till omskolning, ålder och bosättningsförhållanden. Till grund för bestämning av den Förvärvsmässiga invaliditetsgraden läggs endast sådana symptom och funktionsnedsättningar som kan fastställas objektivt.

Medicinsk invaliditet innebär en för framtiden bestående nedsättning av den Försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas bara till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Nedsättningen måste vara orsakad av Olycksfall. Som Medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunction eller inre organ. Den Medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt tabellverk för Olycksfall utgivet i samarbete med Försäkringsförbundet ("Gradering av medicinsk invaliditet", 2004) eller sådant tabellverk som kan komma att ersätta detta tabellverk. Om funktionsförmågan var nedsatt, innan Olycksfallet, 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 samma Olycksfall.

Bestämning av den Medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den Försäkrades arbetsförmåga nedsatts. Ersättning sker för om 3 procent invaliditet.

Ett Olycksfall är en plötslig oförutsedd yttre händelse som orsakar en kroppsskada som krävt läkarvård och behandling, Sjukhusvistelse eller Medicinsk eller Förvärvsmässig invaliditet som följd och som inträffar medan försäkringen är i kraft och utan att den Försäkrade önskar det. Som olycksfall avses även värmeslag, solsting och förfrysning samt total hälseneruptur, vridvåld mot knä och smitta på grund av fästingbett. Som Olycksfall räknas inte:

- skada genom en operation eller annan medicinsk åtgärd eller behandling, om inte åtgärden vidtagits som en följd av Olycksfall;
- tillstånd som även om det konstaterats efter en Olyckshändelse, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på denna händelse utan på t ex sjukdom (inklusive överansträngning, försämringskador), lyte eller sjukliga förändringar;
- skada orsakad av giftverkan hos läkemedel, alkohol, annat berusningsmedel eller födoämne.

Aktuella villkor finns även på www.icaforsakring.se.