



Dina Försäkringar

Olycksfall Plus med Sjukförsäkring - Förförsälning

Denna broschyr är en information om innehållet i försäkringen som vi enligt lag ska lämna till dig. Det är en kortfattad översikt av det försäkringsvillkor, OLPS 2013, som gäller för din olycksfalls- och sjukförsäkring. Vid skada är det alltid det fullständiga villkoret och ditt försäkringsbrev som ligger till grund för skaderegleringen. Villkoret hittar du på vår hemsida www.dina.se. Du kan också beställa villkoret genom att kontakta ditt Dina-bolag. Försäkringens omfattning, ersättningsbelopp och självrisk framgår av försäkringsbrevet.

Behöver du råd och hjälp inför ditt köp av försäkring är du alltid välkommen att kontakta ditt Dina-bolag. Du kan även kontakta konsumentvägledaren i din kommun eller Konsumenternas Försäkringsbyrå, telefon 0200-22 58 00, för kostnadsfri rådgivning.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Dina Försäkring AB, Box 2372, 103 18 Stockholm.

Vem kan teckna försäkringen

Försäkring kan tecknas av dig som fyllt 18 år och senast före 56 års ålder. Försäkringen får behållas längst till och med huvudförfallodagen efter du fyllt 67 år.

Viktiga begränsningar

Försäkringen gäller endast om du är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige.

När gäller försäkringen

Olycksfalls- och sjukförsäkringen gäller under hela dygnet, både på din fritid och arbetstid.

Var gäller försäkringen

Försäkringen gäller för olycksfalls- och sjukdomsskada som inträffar i hela världen.

Viktiga begränsningar

Vid skada som inträffar utanför Norden ersätter försäkringen inte

- läke-, tandskade- eller resekostnader,
- skadade kläder och glasögon,
- merkostnader,
- sjukhusvistelse,
- akutvård ersättning,
- hjälpmedel vid invaliditet,
- krisbehandling.

Begränsningen gäller inte för ärrersättning, invaliditets- och dödsfallsbelopp som gäller upp till 12 månader vid vistelse utomlands i hela världen.

Försäkrad person

Försäkringen gäller för den person som i försäkringsbrevet anges som försäkrad. Försäkringstagare är den som ingår avtal med oss.

Hälsoprövning

Vid ansökan om försäkring behöver vi uppgifter om din hälsa som du fyller i en hälsoförklaring. En medicinsk riskbedömning görs av oss. Bedömningen kan resultera i att försäkringen beviljas med normala villkor, med undantag för specifik skada, med ett högre pris eller att ingen försäkring beviljas alls. Det är viktigt att du fyller i riktiga och fullständiga uppgifter i hälsoförklaringen annars kan ersättningen minskas eller helt utebli vid en skada.

Begreppsförklaringar

Försäkringen gäller för olycksfalls- och sjukdomsskada.

Olycksfallsskada är en kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen. Dessutom räknas som olycksfallsskada

- förfrysning, värmeslag och solsting,
- total hälseneruptur och vridvåld mot knä,
- smitta på grund av fästingbett.

Sjukdomsskada är en påvisbar försämring av den försäkrades fysiska funktionsförmåga på grund av sjukdom. Sjukdomen blir aktuell den dag försäkringen första gången påvisas av läkare eller på psykiatrisk mottagning. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall. Isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrift jämställs med sjukdom.

Den fullständiga definitionen av olycksfalls- och sjukdomsskada framgår av försäkringsvillkoret.

Medicinsk invaliditet är en bestående nedsättning av kroppsfuntionen orsakad av olycksfalls- eller sjukdomsskada. Denna nedsättning ska kvarstå hela livet.

Ekonomisk invaliditet är en bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 procent orsakad av olycksfalls- eller sjukdomsskada. Nedsättningen ska kvarstå hela livet.

Försäkringsbelopp

Försäkringen kan väljas med olika beloppsalternativ från 10 till 30 prisbasbelopp. I försäkringsbrevet anges valt försäkringsbelopp.

Beloppsalternativ	Invaliditetsbelopp	Dödsfallsbelopp
1	10 pbb	1 pbb
2	20 pbb	2 pbb
3	30 pbb	2 pbb

pbb = prisbasbelopp

Vad ingår i försäkringen

Olycksfalls- och sjukförsäkringen omfattar följande moment om inte annat framgår av försäkringsbrevet.

- Invaliditetsbelopp vid medicinsk och ekonomisk invaliditet. Försäkringsbeloppet - före avdrag på grund av ålder - framgår av försäkringsbrevet.
- Engångsersättning för vissa sjukdomstillstånd.
- Ersättning för vanprydande ärr vid olycksfallsskada.
- Ersättning vid dödsfall.
- Läke-, tandskade- och resekostnader vid olycksfallsskada.
- Ersättning för skadade kläder och glasögon till följd av olycksfallsskada som krävt läkarvård.
- Ersättning för merkostnader vid olycksfallsskada.
- Ersättning för sjukhusvistelse.
- Akutvårdsersättning.
- Hjälpmedel vid invaliditet vid olycksfallsskada.
- Krisbehandling.
- Sveda och värk vid olycksfallsskada.

Medicinsk invaliditet

Försäkringen lämnar ersättning om du drabbas av medicinsk invaliditet (bestående nedsättning av kroppsfuntionen) på grund av olycksfalls- eller sjukdomsskada. Vid ersättning på grund av medicinsk invaliditet fastställs en invaliditetsgrad. Det försäkringsbelopp för invaliditet som finns angivet i försäkringsbrevet är den ersättning du kan få vid 100 procent invaliditet innan vi tagit hänsyn till avdrag på grund av ålder.

Försäkringen ger rätt till ersättning för medicinsk invaliditet för följande sjukdomar.

- Amputation eller total obrukbarhet av armar.
- Amputation eller total obrukbarhet av ben.
- Förlust av syn på ett öga.
- Blindhet.
- Ensidig total dövhet.
- Total dövhet.
- Förlust av lukt eller smak.
- Hjärtsjukdomar.
- Stroke, hjärnblödning, hjärninfarkt och brustet pulsåderbräck (aneurysm) i hjärnan som ger bestående neurologisk skada.
- Förlust av njure och njursjukdom som kräver dialys eller njurtransplantation.
- Skador på ryggmärgen medförande förlamningar.
- Diabetes mellitus typ 1 (insulinbehandlad diabetes).
- Förlust av lunga.
- Multipel Skleros (MS).

Viktiga begränsningar

Från 56 år minskas invaliditetsbeloppet med 5 procentenheter per år.

Ekonomisk invaliditet

Försäkringen lämnar ersättning om du drabbas av ekonomisk invaliditet (bestående nedsättning av arbetsförmåga med minst 50 procent) på grund av olycksfalls- eller sjukdomsskada. Vid ersättning på grund av ekonomisk invaliditet bestäms invaliditetsgraden med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfalls- eller sjukdomsskadan

medfört. Det försäkringsbelopp för invaliditet som finns angivet i försäkringsbrevet är den ersättning du kan få vid 100 procent invaliditet innan vi tagit hänsyn till avdrag på grund av ålder.

Viktiga begränsningar

- Vid olycksfallsskada minskas invaliditetsbeloppet med 5 procentenheter per år från 56 år. Har du fyllt 60 år lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.
- Vid sjukdomsskada minskas invaliditetsbeloppet med 10 procentenheter per år från 46 år. Har du fyllt 55 år lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Engångsersättning för vissa sjukdomstillstånd

För följande sjukdomstillstånd lämnas en engångsersättning med ett prisbasbelopp.

- ALS (Amyotrofisk Lateral Scleros).
- Benign hjärntumör.
- Bechterews sjukdom.
- Malign tumörsjukdom.
- Morbus Crohn.
- Parkinsons sjukdom.
- SLE (Systematisk Lupus Erythematosus).
- Sjukdom orsakad av blod- eller plasmatransfusion.
- Ulcerös kolit.

Ersättning vid dödsfall

I försäkringen ingår dödsfallsersättning om olycksfalls- eller sjukdomsskada orsakar den försäkrades död.

Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbrevet och utbetalas till dödsboet.

Viktiga begränsningar

- Vid olycksfallsskada lämnas ersättning om dödsfallet inträffar inom tre år från olycksfallsskadan.
- Vid sjukdomsskada lämnas ersättning om dödsfallet inträffar under den tid försäkringen är gällande.

Kostnader

Försäkringen ersätter läke-, tandbehandlings- och resekostnader som har samband med olycksfallsskada.

Försäkringen lämnar ersättning med skäliga och nödvändiga kostnader. Om kläder eller glasögon skadas i samband med olycksfallsskada som krävt läkarvård, betalar vi kostnaderna för att ersätta det skadade upp till 25 procent av prisbasbeloppet.

Merkostnader

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling ersätts oundvikliga och skäliga personliga merkostnader till följd av olycksfallsskadan som uppstått under skadans akuta behandlingstid.

Viktiga begränsningar

Med merkostnader avses hjälp för att sköta den egna hygien, matanskaffning, anskaffning av mediciner och veckostädning. Ersättning lämnas med högst två basbelopp.

Ersättning vid sjukhusvistelse

Du kan få ersättning med 100 kronor per dygn om olycksfalls- eller sjukdomsskada medför att du måste läggas in på sjukhus över natten. Ersättning betalas i längst 365 dygn.

Akutvårdsersättning

Om olycksfalls- eller sjukdomsskada medför att du akut läggs in på sjukhus över natten betalas akutvårdsersättning med 500 kronor. För en och samma skada som vid flera tillfällen medfört akut behov av sjukhusvistelse lämnas akutvårdsersättning högst två gånger per tolv månadsperiod.

Krisbehandling

Försäkringen omfattar psykologbehandling om du drabbas av traumatiskt tillstånd på grund av olycksfalls- eller sjukdomsskada, överfall, rån, våldtäkt eller nära anhörigs död. Ersättning lämnas för tio psykologkonsultationer upp till 25 procent av prisbasbeloppet. Remiss krävs från läkare och behandlingen ska godkännas av oss.

Sveda och värk

Ersättning för sveda och värk lämnas om olycksfallsskada medfört sjukskrivning till minst 50 procent under mer än 30 dagar.

Självrisk

Självrisk är 500 kronor vid läke-, tandbehandlings-, rese- och merkostnader samt vid ersättning för skadade kläder eller glasögon.

Vad kostar försäkringen

Priset beror på din ålder och vilket försäkringsbelopp du väljer. På vår hemsida www.dina.se hittar du vår prislista.

Värdesäkring

Vi anpassar din försäkring till den allmänna prisutvecklingen genom att försäkringsbeloppen i din försäkring följer prisbasbeloppet.

Allmänna begränsningar

I vissa fall är försäkringen begränsad. Vilka dessa fall är framgår av det fullständiga försäkringsvillkoret och försäkringsbrevet. Här följer en sammanfattning av de viktigaste begränsningarna.

Sjukdomsskada

Försäkringen gäller inte för sjukdomsskada som blir aktuell inom sex månader från tecknandet av försäkringen. Denna begränsning gäller inte om försäkringen är en fortsättningsförsäkring till en Barn- och Ungdomsförsäkring.

Försäkringen gäller inte för följande sjukdomar.

- Rygg-, nack-, led- eller muskelbesvär som inte kan påvisas vara orsakade av olycksfallsskada.
- Fibromyalgi.
- Utbrändhet.
- Huntingtons sjukdom.
- Psykisk sjukdom.
- Elöverkänslighet.

Försäkringen gäller inte heller för de sjukdomar som har kan ha medicinskt samband med ovanstående besvär.

Ovanstående begränsningar gäller inte för dödsfallsersättning.

Olycksfallsskada

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada vid deltagande i

- boxning eller annan kampsport där slag eller sparkar ingår,
- tävling eller träning med motorfordon,
- sport, idrottstävling eller organiserad träning som professionell idrottsutövare.

Försäkringen har dessutom följande begränsningar.

- Om den försäkrade med uppsåt framkallat en olycksfallsskada lämnas ingen ersättning genom försäkringen. Har den försäkrade genom grov vårdslöshet orsakat en olycksfallsskada eller förvärrat en redan inträffad olycksfallsskada kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste ha antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Olycksfallsskada som inträffar i samband med att den försäkrade utfört en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till böter eller fängelse medför i normalfallet ingen ersättning. Detsamma gäller också olycksfallsskada som anses ha samband med att den försäkrade varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktigt bruk av läkemedel. Ovanstående gäller inte om den försäkrade är allvarligt psykiskt störd.
- Försäkringen gäller med vissa begränsningar vid krig eller krigsliknande politiska oroligheter, terroristhandling eller vid strålning från atomkärnprocess.
- Försäkringen gäller inte för skada - och inte heller för följder därav - som inträffat före försäkringens begynnelse dag.
- Invaliditet som förelåg redan före försäkringens begynnelse dag berättigar aldrig till invaliditetsersättning.

Allmänna bestämmelser

Lag och avtal

Försäkringsavtalslagen gäller för din försäkring. Försäkringen börjar gälla från och med den dag som anges på försäkringsbrevet. Försäkringsavtalet är ettårigt och förnyas om inte annat avtalats.

Uppgifter som ligger till grund för avtalet

Avtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren lämnat till oss. Det kan också vara uppgifter som hämtats in av Dina Försäkringar enligt lämnad fullmakt. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig kan det medföra att försäkringen inte gäller.

När du köper en ny försäkring av oss

- skickar vi denna information, försäkringsbrev och faktura. På försäkringsbrevet framgår försäkringens omfattning, försäkringsbelopp mm. Du har 14 dagar på dig att betala försäkringen från den dag vi skickar fakturan till dig.

Information om din ångerrätt

Enligt distansavtalslagen har du rätt - att inom en viss tid - ångra ett köp som du gjort på distans, t ex via telefon eller internet. Ångertiden är 14 dagar från den dag köpet genomfördes. Ångrar du dig inom denna tid kontaktar du oss. Har du betalt försäkringen betalar vi tillbaka pengarna, med avdrag för den tid som försäkringen varit gällande. Har du inte betalt försäkringen får du en faktura med ett belopp för tiden som försäkringen varit gällande.

Försäkringens ikraftträdande

Dina Försäkringars ansvar inträder dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökt om försäkring, förutsatt att försäkringen kan beviljas på normala villkor. Ska försäkringen enligt ansökan börja gälla senare inträder Dina Försäkringars ansvar först från denna tidpunkt

Kan försäkringen beviljas med förbehåll, inträder Dina Försäkringars ansvar från den dag Dina Försäkringar har mottagit försäkringstagarens accept av erbjudandet.

När din försäkring förnyas

- skickar vi försäkringsbrev, faktura och information om eventuella ändringar i försäkringens villkor och pris. Försäkringen ska betalas senast på förfallodagen, du har dock alltid en månad på dig att betala från den dag vi skickade fakturan till dig.

Betalar du inte försäkringen i rätt tid

- skickar vi ett meddelande om att försäkringen sägs upp efter 14 dagar. Betalar du inom denna 14-dagarsperiod fortsätter försäkringen att gälla.

Påminnelseavgift

Betalar du inte försäkringen i rätt tid tar vi ut en påminnelseavgift.

Vid skada

Skada ska anmälas utan dröjsmål. Dessutom ska den som begär ersättning lämna de underlag som behövs för att kunna behandla ärendet (specificerat krav, läkarintyg mm).

Preskription

Preskriptionstiden är som huvudregel tio år. När preskriptionstiden har löpt ut innebär det att du inte längre har rätt att begära ersättning av oss. Preskriptionstiden börjar löpa när du enligt försäkringsvillkoren faktiskt har rätt att kräva ersättning eller annat försäkringsskydd från oss. För skador som visar sig först efter lång tid finns vissa undantagsregler som ger en längre preskriptionstid. Om du har anmält skadan till oss inom preskriptionstiden har du alltid sex månader på dig att väcka talan från det att vi har lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

Övergripande information över hur vi behandlar dina personuppgifter

Dina Försäkringar samlar in och behandlar sådana personuppgifter om dig som är nödvändiga för att vi ska kunna fullgöra det försäkringsavtal som vi har med dig, bedöma försäkringsansökningar, utreda skadeärenden med mera. Uppgifterna sparas så länge som din försäkring kan åberopas och behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen, vars syfte är att skydda din personliga integritet.

Uppgifterna samlas in direkt från dig eller från andra bolag inom Dina Försäkringar och vi kan även komma att hämta in information från privata och offentliga register. Uppgifterna kan lämnas ut till andra bolag inom Dina Försäkringar, till återförsäkringsbolag eller till andra företag som vi samarbetar med för att uppfylla våra åtaganden gentemot dig. Vi kan även komma att föra över uppgifterna till myndigheter om det följer av tillämplig lagstiftning.

Dina Försäkringar har ett dataskyddsombud som du kan kontakta om du till exempel vill veta vilka personuppgifter som vi har om dig och hur vi behandlar dem, om du vill rätta felaktiga uppgifter, portera/flytta dina uppgifter, eller om du vill meddela att dina personuppgifter inte ska användas för marknadsföring. Du kontaktar dataskyddsombudet via dataskyddsombud@dina.se.

Det är Dina Försäkring AB eller ditt lokala försäkringsbolag som är ansvarig för behandling av dina personuppgifter. Fullständig information om Dina Försäkringars hantering av personuppgifter finner du på www.dina.se/personuppgifter.

Gemensamt skadeanmälningsregister och Larmtjänst

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företagen motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i oidentifierad form för statistiska ändamål.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Bolaget kan även komma att lämna uppgifter till Larmtjänst AB som utgör den branschgemensamma organisation som har syfte att motarbeta försäkringsrelaterad brottslighet och stötta försäkringsbolagens utredning vad gäller oklara försäkringsfall. Personuppgiftsansvarig för Larmtjänst är Larmtjänst AB, Box 24158, 104 51 Stockholm.

Om du inte är nöjd

Om du inte är nöjd med ditt försäkringsavtal eller hur vi hanterat ditt ärende i samband med att du exempelvis köpte försäkringen eller vid en skada kan du i första hand vända dig till den person som har hanterat ditt ärende. Ett samtal kan ge oss kompletterande upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Om ditt missnöje fortfarande kvarstår efter att ha pratat med den som hanterat ditt ärende har du möjlighet att kontakta bolagets klagomålsansvarige.

Skulle du fortfarande vara missnöjd kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, ARN, som prövar ditt ärende kostnadsfritt. ARN har följande adress och telefonnummer: Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08-508 860 00. Du kan även vända dig till allmän domstol. Du kan också vända dig till Personförsäkringsnämnden som prövar ditt ärende kostnadsfritt. Personförsäkringsnämnden har följande adress och telefonnummer: Box 24067, 104 50 Stockholm, telefon 08-522 787 20.

Du kan också få vägledning hos Konsumenternas Försäkringsbyrå (www.konsumenternas.se), Konsumentverket (Hallå konsument) eller hos din kommunala konsumentvägledare.

Mer information om var du kan vända dig och hur du ska göra om du inte är nöjd finner du på vår hemsida, www.dina.se.

Din rätt att säga upp försäkringen

Du får när som helst under avtalstiden säga upp försäkringen omedelbart eller vid en framtida tidpunkt. Uppsägningen gäller dagen efter du har meddelat oss.

Vår rätt att säga upp försäkringen

Vi får säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång om vi har särskilda skäl att inte längre bevilja den. Vår uppsägning gäller endast om skriftligt meddelande sänts till dig senast en månad innan försäkringstidens utgång.

Vi står under tillsyn av Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, finansinspektionen@fi.se, telefon 08-408 980 00, www.fi.se. Vår marknadsföring omfattas av bestämmelserna i marknadsföringslagen och står under tillsyn av Konsumentverket, Box 48, 651 02 Karlstad, konsumentverket@konsumentverket.se, telefon 0771-42 33 00. Vår information tillhandahålls på svenska.

Information om våra interna ersättningsmodeller

Vår personal

De flesta som arbetar med försäljning inom Dina-federationen erhåller fast lön utan rörlig provisionersättning. Viss personal som arbetar med försäljning erhåller fast lön i kombination med rörlig provisionersättning. För mer information se [www.dina.se/om_oss/ekonomisk information/interna provisioner](http://www.dina.se/om_oss/ekonomisk_information/interna_provisioner).

Intern provision inom Dina-federationen

Dina-federationen består av lokala ömsesidiga (kundägda) försäkringsbolag som tillsammans äger Dina Försäkring AB (Dina AB). Det lokala Dina-bolaget har tillstånd (behörighet) att teckna egendomsförsäkring och djurförsäkring inom sitt tillstånds-/verksamhetsområde. Dina AB tillhandahåller motor- och trafikförsäkring, ansvar- och rättsskyddsförsäkring samt sjuk- och olycksfallsförsäkring. I de paketförsäkringar som Dina Försäkringar (Dina AB tillsammans med ett lokalt Dina-bolag) tillhandahåller delas således risken mellan det lokala bolaget och Dina AB.

Beroende på vilket bolag inom Dina-federationen som utför arbetet med försäljning, försäkringsadministration samt kundservice, ersätter riskbäraren, inom federationen, det utförande bolaget med en intern provision i storleksordningen 2-13,5%. Provisionens storlek grundar sig på arten och omfattningen av bolagets arbete med den enskilda försäkringen.

För mer information om interna provisioner inom Dina-federationen vänligen se [www.dina.se/om_oss/ekonomisk information/interna provisioner](http://www.dina.se/om_oss/ekonomisk_information/interna_provisioner).