

Barn och Ungdomsförsäkring - Förföpsinformation

Det här är information om försäkringen som du har rätt att få innan du köper försäkringen. Det är viktigt att du läser den. Det är en kortfattad översikt av det försäkringsvillkor som gäller för din Barn- och ungdomsförsäkring. 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 oss. Vilken omfattning din försäkring har, försäkringsbelopp vid invaliditet och övriga ersättningsbelopp framgår av försäkringsbrevet.

Om något skydd är särskilt viktigt för dig eller om du behöver råd och hjälp inför ditt köp av försäkring är du alltid välkommen att kontakta ditt lokala Dina-bolag. Du kan även kontakta Konsumentverkets konsumentupplysning Hallå Konsument, www.hallakonsument.se, konsumentvägledaren i din kommun eller Konsumenternas Försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se eller telefon 0200-22 58 00, för kostnadsfri rådgivning.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Dina Försäkring AB, Box 2372, 103 18 Stockholm. Det är det lokala Dina-bolaget som administrerar försäkringen som i första hand ska kontaktas i alla frågor som rör försäkringen. Bolagets namn, adress och telefonnummer framgår av ditt försäkringsbrev.

Vem kan teckna försäkringen

Barn- och ungdomsförsäkring kan tecknas för dig som inte fyllt 18 år och får behållas till huvudförfallodagen efter 25-årsdagen. Därefter kan du teckna någon av våra sjuk- och olycksfallsförsäkringar för vuxna.

Vem gäller försäkringen för

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

Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen för sjukdom och olycksfallsskada med undantag för kostnader vid vistelse utanför Norden.

Vem kan teckna försäkringen

Barn- och ungdomsförsäkring kan tecknas för dig som inte fyllt 18 år och får behållas till huvudförfallodagen efter 25-årsdagen. Därefter kan du teckna någon av våra sjuk- och olycksfallsförsäkringar för vuxna.

Vem gäller försäkringen för

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

Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen för sjukdom och olycksfallsskada med undantag för kostnader vid vistelse utanför Norden.

Begreppsförklaringar

Olycksfallsskada är en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen. Som olycksfallsskada räknas även vridvåld mot knä, hälseneruptur, smitta på grund av fästingbett samt skada på grund av förfrysning, värmeslag och/eller solsting.

Sjukdom är en försämring av hälsotillståndet som inte är en olycksfallsskada enligt försäkringsvillkoret. En sjukdom anses ha blivit aktuell när försämring av hälsotillståndet första gången dokumenterats av läkare. Det gäller även om besvären visat sig tidigare eller om diagnosen fastställs vid en senare tidpunkt.

Medicinsk invaliditet är en bestående funktionsnedsättning till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Den fastställs oberoende av yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion.

Ekonomisk invaliditet är en bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 % till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Arbetsförmågan är bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke har prövats.

Försäkringsbelopp

Försäkringen kan väljas med olika försäkringsbelopp: 600 000 kr, 1 300 000 kr eller 2 200 000 kr. I försäkringsbrevet anges vilket försäkringsbelopp du har valt. Försäkringsbeloppet visar hur stor ersättningen kan bli vid bestående skador - medicinsk invaliditet samt ekonomisk invaliditet. Vid medicinsk invaliditet kan ersättningen bli upp till 3 gånger högre än

försäkringsbeloppet. En högre ersättning tillämpas från 16 % medicinsk invaliditet. I tabellen nedan ser du några exempel på hur hög ersättningen blir vid olika invaliditetsgrader.

Medicinsk invaliditet

10 %	20 %	50 %	100 %
60 000 kr	150 000 kr	720 000 kr	1 800 000 kr
130 000 kr	325 000 kr	1 560 000 kr	3 900 000 kr
220 000 kr	550 000 kr	2 640 000 kr	6 600 000 kr

Viktiga begränsningar

I den här informationen beskriver vi kortfattat vad försäkringen ersätter respektive inte ersätter. Vi beskriver också de begränsningar som vi tycker är särskilt viktiga att du känner till. Hur försäkringen gäller i sin helhet och samtliga begränsningar hittar du i försäkringsvillkoret.

Vad ingår i försäkringen

Barn- och ungdomsförsäkringen gäller vid sjukdom och olycksfall. Vi använder diagnoskoder för att göra tydligt vilka namngivna sjukdomar och olycksfall som ersätts eller inte ersätts. De angivna ICD- koderna refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD- 10.

Det är datumet då skadan inträffade som avgör vilket villkor som gäller. Vid sjukdom menas det datum då försämring av hälsan första gången dokumenterades av läkare.

Försäkringen omfattar följande ersättningar om inte annat anges i ditt försäkringsbrev.

Ersättning vid olycksfall

- Kostnader, enligt utlägg
- Fraktur, 1 500 kr

Ersättning vid sjukdom och olycksfall

- Akut sjukhusvistelse, 800 kr
- Sjukhusvistelse, 500 kr/dag
- Fortsatt vård hemma efter sjukhusvistelse, 500 kr/dag
- Vissa sjukdomar och olycksfall, 10 % av valt försäkringsbelopp
- Kristerapi, upp till 10 behandlingar
- Rehabilitering och hjälpmedel, upp till 200 000 kr
- Vårdbidrag eller arbetsoförmåga, upp till 9 000 kr/månad
- Ärr, enligt tabell
- Medicinsk invaliditet, valt försäkringsbelopp
- Ekonomisk invaliditet, valt försäkringsbelopp
- Dödsfall, 50 000 kr
- Kostnadsfri försäkring, om förälder avlider

Kostnader

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligena kostnader efter en olycksfallsskada för vård och behandling, tandskador, resor, kläder och glasögon samt merkostnader.

Försäkringen ersätter inte kostnader vid sjukdom eller förlorad arbetsinkomst.

Viktiga begränsningar

Försäkringen gäller inte för kostnader vid vistelse utanför Norden.

Fraktur

Försäkringen ersätter fraktur efter olycksfallsskada. En förutsättning är att den försäkrade i samband med olycksfallet har uppsökt läkare och fått frakturen bekräftad med röntgen. Vid flera frakturer till följd av en och samma olycksfallsskada lämnas endast en ersättning.

Försäkringen ersätter inte tandfraktur eller fraktur till följd av sjukdom eller överansträngning.

Akut sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter sjukdom eller olycksfallsskada som medför akut behov av sjukhusvistelse. En förutsättning är att den försäkrade är inskriven för vård på sjukhus över natt.

Ersättning lämnas högst två gånger per tolv månadersperiod för en och samma sjukdom eller olycksfallsskada som vid flera tillfällen medför akut behov av sjukhusvistelse över natt.

Försäkringen ersätter inte planerad sjukhusvistelse eller vanliga läkarbesök, till exempel hos husläkare eller på akutmottagning.

Sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter sjukdom eller olycksfallsskada som medför sjukhusvistelse. En förutsättning är att den försäkrade är inskriven för vård och vistas på sjukhus. Ersättning lämnas i längst 365 dagar för vård av en och samma sjukdom eller olycksfallsskada samt följer därav.

Försäkringen ersätter inte vanliga läkarbesök, till exempel hos husläkare eller på akutmottagning.

Fortsatt vård hemma efter sjukhusvistelse

Försäkringen ersätter sjukdom eller olycksfallsskada som medför behov av fortsatt vård hemma efter sjukhusvistelse. En förutsättning är att vårdbehov kvarstår i minst 10 dagar räknat från första sjukhusvårdsdagen. Ersättning lämnas i längst 30 dagar för vård av en och samma sjukdom eller olycksfallsskada samt följer därav.

Försäkringen ersätter inte vård hemma om sjukdomen eller olycksfallsskadan inte krävt sjukhusvistelse.

Vissa sjukdomar och olycksfall

Försäkringen ersätter följande sjukdomar och olycksfall när diagnos är fastställd och säkerställd av läkare och skadan har anmälts. Ersättning kan endast betalas ut en gång för en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall samt följer därav. Vid diagnoser inom ICD F50.0-F50.3 utbetalas ersättning endast en gång under försäkringstiden.

- Allvarlig hjärnskada, ICD I60-I69, S06.1-S06.9
- Allvarlig brännskada, minst 9 % av kroppsytan av minst andra graden.
- Anorexi, ICD F50.0-F50.1
- Barnreumatism, ICD M08
- Bulimi, ICD F50.2-F50.3
- Cancer, malign sjukdom (elakartad), ICD C00-C97, D00-D09
- Chrons sjukdom (inflammatorisk tarmsjukdom), ICD K50
- Hjärntumör, benign (godartad), ICD D32-D33, D35.2-D35.4, D42, D43
- MS, (Multipel scleros), ICD G35
- SLE (Systemisk lupus erythematosus), ICD M32
- Transplantation av hjärta, lunga, lever, njure.
- Ulcerös kolit (inflammatorisk tarmsjukdom), ICD K51

Försäkringen ersätter inte andra sjukdomar och olycksfall än de uppräknade.

Kristerapi

Försäkringen ersätter kristerapi hos legitimerad psykolog om den försäkrade drabbas av en krisreaktion samt resor till och från behandling. Med krisreaktion menas att det har hänt något allvarligt i livet som är svårt att hantera. Det kan vara sjukdom eller olycksfallsskada, våld, hot, nära anhörigs död eller kris som utlöst av mobbning eller andra svåra händelser. Behandlingen ska godkännas av Dina Försäkringar i förväg.

Försäkringen ersätter inte annan behandling än kristerapeutisk behandling eller behandling utanför Sverige.

Rehabilitering och hjälpmedel

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för kvalsterskydd, hjälpmedel, rehabiliterande behandling samt handikappanpassning i bil och bostad. Åtgärderna ska vara i syfte att förbättra funktionsförmågan. Kostnaderna ska vara medicinskt motiverade och styrkas av läkarintyg samt godkännas av Dina Försäkringar i förväg.

Försäkringen ersätter inte löpande/återkommande kostnader eller hjälpmedel i förebyggande syfte.

Vårdbidrag eller arbetsförmåga

Försäkringen ersätter sjukdom eller olycksfallsskada som medför vårdbidrag eller arbetsförmåga. En förutsättning är att det finns beslut från Försäkringskassan.

Försäkringen ersätter inte arbetsförmåga som är mindre än 50 %.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ersätter inte vårdbidrag eller arbetsförmåga vid följande sjukdomar:

- Ämnesomsättningsjukdomar E70-E90
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar F00-F99
- Sjukdomar inom centrala nerv- och muskelsystemet G11, G12, G40, G60, G71, G80
- Missbildningar och kromosomavvikelser Q00-Q99

Det framgår av försäkringsbrevet om Vårdbidrag eller arbetsförmåga ingår i din försäkring.

Ärr

Försäkringen ersätter ärr eller annan utseendemässig förändring till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. En förutsättning är att skadan har krävt läkarbehandling. Bedömning kan göras tidigast ett år från det att sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade.

Försäkringen ersätter inte skada som inte har krävt läkarbehandling. Med läkarbehandling menas till exempel sårskada som måste sys, tejpas eller limmas. Det räcker inte med att läkare har tittat på skadan utan att behöva vidta någon behandling.

Medicinsk invaliditet

Försäkringen ersätter sjukdom eller olycksfallsskada som medför en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades funktionsförmåga. Rätten till ersättning inträder tidigast ett år efter det att sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade.

Försäkringen ersätter inte mer än 100 % medicinsk invaliditet för en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ger begränsad ersättning för vissa sjukdomar. Om den medicinska invaliditetsgraden för nedanstående sjukdomar bedöms till mer än 20 procent lämnas ersättning med 25 procent av försäkringsbeloppet.

- Ämnesomsättningssjukdomar E70-E90
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar F00-F99
- Sjukdomar inom centrala nerv- och muskelsystemet G11, G12, G40, G60, G71, G80
- Missbildningar och kromosomavvikelser Q00-Q99

Ekonomisk invaliditet

Försäkringen ersätter sjukdom eller olycksfallsskada som medför en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 %. En förutsättning är att sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört nedsatt kroppsfunktion. Rätten till ersättning inträder tidigast två år efter det att sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade, tidigast vid 18 års ålder.

Försäkringen ersätter inte arbetsförmåga som är mindre än 50 %.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ersätter inte ekonomisk invaliditet vid följande sjukdomar:

- Ämnesomsättningssjukdomar E70-E90
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar F00-F99
- Sjukdomar inom centrala nerv- och muskelsystemet G11, G12, G40, G60, G71, G80
- Missbildningar och kromosomavvikelser Q00-Q99

Det framgår av försäkringsbrevet om Ekonomisk invaliditet ingår i din försäkring.

Dödsfall

Försäkringen ersätter om den försäkrade, oavsett dödsorsak, avlider under tid då försäkringen är ikraft. Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo om inte särskilt förmanstagarförordnande har anmälts till Dina Försäkringar.

Kostnadsfri försäkring

Försäkringen blir kostnadsfri om försörjare avlider under tid då försäkringen är i kraft och den försäkrade är under 18 år. Försäkringen är kostnadsfri fram till årsförfallodagen efter den försäkrades 18-årsdag. Försörjare kan vara förälder eller annan vårdnadshavare.

Försäkringen ersätter inte om försörjare avlider efter den försäkrades 18-årsdag.

Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

Vad kostar försäkringen

Priset beror på barnets 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 försäkringsbeloppet i din försäkring följer konsumentprisindex.

Allmänna bestämmelser

Lag och avtal

Försäkringsavtalslagen gäller för din försäkring. Försäkringen börjar gälla från den tidpunkt vi kommit överens om. Försäkringsavtalet är ettårigt och förnyas om inte annat avtalats.

Uppgifter som ligger till grund för avtalet

Avtalet grundar sig på de uppgifter som förälder eller annan vårdnadshavare 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 avidentifierad 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 med vår skadereglering

- kan du i första hand vända dig till den som har handlagt skadan. 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 handlagt ditt ärende har du möjlighet att kontakta bolagets klagomålsansvarige.

Skulle du fortfarande vara missnöjd kan du 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 kostnadsfri rådgivning av Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm, telefon 0200-22 58 00 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 Finansinspektionens tillsyn och vår marknadsföring omfattas av bestämmelserna i marknadsföringslagen. Vår information tillhandahålls på svenska.