

Olycksfall Plus med Sjukförsäkring - Försäkringsinformation

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 huvudförfalldagen 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,
- akutvårdsersättning,
- hjälpmedel vid invaliditet,
- krisbehandling.

Begränsningen gäller inte för ärrsättning, 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 försämringen 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 jämföras med sjukdom.

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

Medicinsk invaliditet är en bestående nedsättning av kroppsfunktionen 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 kroppsfunktionen) 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.

Akutvårdersättning

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

Självrisken 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 Personförsäkring

Lag och avtal

Försäkringsavtalslagen gäller för försäkringen. Försäkringsavtalet är ettårigt och förnyas om inte annat avtalats. För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbrevet med tillhörande handlingar och det fullständiga villkoret.

Rätt försäkringsuppgifter

Avtalet grundar sig på de uppgifter som den som ansöker om försäkring eller den försäkrade skriftligen lämnat till oss. Om uppgiftslämnaren, när försäkringen tecknades, lämnade felaktiga uppgifter eller förtegit någon omständighet av betydelse för försäkringen gäller vad som anges i försäkringsavtalslagen. Följden kan bli att ersättningen sätts ned eller uteblir.

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

Vår ansvarighet inträder på försäkringens begynnelse, dock först sedan Dina Försäkring AB har mottagit fullständig och undertecknad ansökningshandling, som är giltig i 14 dagar från undertecknandet. Förutsättningen är att försäkringen kan beviljas med normal premie och utan förbehåll.

Kan försäkringen beviljas endast med förhöjd premie eller med förbehåll, inträder vår ansvarighet först sedan Dina Försäkring AB erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagarens acceptering av erbjudandet kommit bolaget tillhanda.

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.

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 försäkringskydd 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.

Behandling av personuppgifter

Personuppgiftsansvarig är Dina Försäkring AB, Box 2372, 103 18 Stockholm, telefon 08-5180 37 00, info.dina-ab@dina.se. Registrering och behandling sker av sådana personuppgifter om dig som är nödvändiga för att administrera och fullgöra försäkringsavtalet och våra rättsliga skyldigheter, som underlag för utvärdering av försäkringsvillkor, för marknadsanalyser, för information och marknadsföring av övriga försäkringsprodukter och för att kunna ge en god service i övrigt.

Uppgifterna, som normalt kommer direkt från dig eller från något bolag inom Dina Försäkringar, kan komma att lämnas ut till andra bolag inom Dina Försäkringar, till andra bolag som vi samarbetar med samt till myndigheter i de fall detta följer av lag.

Du kan vända dig direkt till Dina Försäkring AB eller genom ditt lokala Dina-bolag (vars adress mm. framgår av försäkringsbrevet) och skriftligen en gång per år begära information om de personuppgifter som behandlas. Du kan också när som helst anmäla att dina personuppgifter inte ska användas för direktmarknadsföring eller anmäla rättelse av felaktig eller missvisande uppgift.

Gemensamt skadeanmälningsregister

För att minska försäkringsbolagens kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig bolaget också av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som har 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. Bolaget kan också komma att lämna uppgifter till Larmtjänst som är samverkansorganet för försäkringsbranschen vad gäller utredning av oklara uppgifter och eftersökning av stulen egendom.

Personuppgiftsansvarig för GSR är GSR AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. 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 begära att få ditt ärende prövat av Dina Försäkringar Försäkringsnämnd, Box 2372, 103 18 Stockholm, telefon 08-5180 37 00, fax 08-5180 39 17.

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 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.