

Försäkringsvillkor Reducero Olycksfall

1. Förutsättningar för meddelande och giltighet av Reducero Olycksfallsförsäkring.....	2
2. Vad omfattas av försäkringsskyddet	2
3. Omfattning av ersättningsbelopp	2
4. Försäkringsperiod	2
5. Premie	2
6. Skadeanmälan.....	2
7. Ändring av villkoren	2
8. Uppsägning och Ångerrätt	2
9. Oriktiga uppgifter	3
10. Sjukhusvistelse på grund av Olycksfall	3
11. Olycksfall som leder till medicinsk och/eller förvärvsmässig invaliditet.....	3
12. Månatliga belopp för sveda och värk.....	4
13. Kostnad för rehabilitering och terapi.....	4
14. Kostnad för hjälpmedel.....	4
15. Kostnad för tandvård	4
16. Kostnad för skadade kläder, skor, väska, klocka och glasögon.....	5
17. Kostnad för transporter, sjukvård och läkemedels- och sjukvårdsprodukter	5
18. Dödsfall på grund av Olycksfall	5
19. Dataskydd	5
20. Lagval.....	5
21. Om den försäkrade inte är nöjd	5
22. Försäkringsgivare	6
23. Fullmakt och Reduceros roll som förmedlare	6
24. Definitioner	6

Dessa villkor gäller fr.o.m. 1/1 2021

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Försäkringsgivare enligt dessa villkor är AXA France Vie Sweden filial (516411-5080) (filialen är registrerad i Bolagsverkets register), svensk filial till AXA France Vie, Frankrike. Filialen har registrerats i Bolagsverkets register. Den svenska filialen står under Finansinspektionens tillsyn, www.fi.se. Kontaktuppgifterna till den svenska filialen är AXA, Box 7439, 103 91 Stockholm. Tel. 08-501 637 59.

Företaget är filial till AXA France Vie – privat aktiebolag och som registrerats i Nanterres företagsregister med numret 310 499 959. Bolagets hemort är Nanterre i Frankrike. Bolagets huvudkontor: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Frankrike. Fransk försäkringslag tillämpas på bolaget och Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 61, rue de Taitbout – 75436 Paris Cedex 9 +33 (0)1 49 95 40 00 utövar tillsyn över det.

Försäkringsgivaren bedriver sin verksamhet under namnet "AXA", ett varumärke tillhörigt Försäkringsgivaren, med adress Box 7439, 103 91 Stockholm, tfn: 08-501 637 59, e-post: clp.se.kundservice@partners.axa.

Som kund hos Reducero tillhör du den grupp som kan ansluta sig till denna gruppörsäkring. Även make/maka eller sambo samt upp till tre (3) barn till kund hos Reducero kan ansluta sig till försäkringen.

Försäkringsvillkoren reglerar det försäkringsskydd som gruppföreträdaren Reducero har förmedlat till dig som anslutits till försäkringsskyddet genom ansökan eller på annat sätt. Meddelanden som enligt dessa försäkringsvillkor ska sändas av Försäkringsgivaren kan komma att sändas av Reducero.

Försäkringstagare är den som ansökt om försäkring och betalar premie för försäkringen.

1. Förutsättningar för meddelande och giltighet av Reducero Olycksfallsförsäkring

Försäkringen kan tecknas av:

- Den som är bosatt i Sverige.
- Den som är mellan 18 år och 64 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 fem familjemedlemmar. Minst en och högst två av familjemedlemmarna skall vara en vuxen person och högst tre av familjemedlemmarna får vara barn. Försäkringstagaren väljer vid tecknandet vilka familjemedlemmar som skall anslutas.

Försäkringen kan tecknas till och med den dag försäkringstagaren/den försäkrade fyller 64 år och gäller tills fyllda 65 år.

2. Vad omfattas av försäkringsskyddet

- Sjukhusvistelse
- 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:

1000 kronor per dygn för vuxen och 500 kronor per dygn för barn.

Medicinsk & förvärvsmässig invaliditet:

Ersättningen motsvarar 1 000 000 kronor för vuxen och 500 000 kronor för barn multiplicerat med konstaterad invaliditetsgrad, mellan 3 och 100 procent.

Månatligt belopp för sveda och värk:

Försäkringen ersätter 5 000 kronor per 30-dagarsperiod om din arbetsförmåga, eller barns förmåga att vara på förskola eller skola, är nedsatt till minst hälften.

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/bestäende invaliditet.

Kostnad för tandvård:

Försäkringen ersätter upp till 25 000 kronor för vuxen och upp till 12 500 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 100 000 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 förfallodagen. 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 **Fel! Hittrar inte referenskälla.**
- Upphört i enlighet med att;
 - Försäkringstagaren har fyllt 65 år.
 - Den eller de försäkrade barnen fyller 25 år såvida inte en ny ansökan om försäkring sänts till Försäkringsgivaren.

Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att inte erbjuda efterskydd och fortsättningsförsäkring till dig på grund av försäkringens art enligt bestämmelserna i Försäkringsavtalslagen (SFS 2005:104).

5. Premie

Premien debiteras månadsvis i förskott. Försäkringstagaren skall betala premien för försäkringsskydd senast på följande förfallodag.

Dröjsmål med betalning av premie kan medföra att försäkringen upphör i enlighet med reglerna i punkt **Fel! Hittrar inte referenskälla.** 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. Blanketten finns på hemsidan:

<https://clp.partners.axa/se>

Anspråk på försäkringsersättning för olycksfall som inträffat inom försäkringsperioden måste lämnas inom tio år från det att olycksfallet inträffade. Om du har anmält en skada före preskriptionstidens utgång och är missnöjd med Försäkringsgivarens slutliga besked har du möjlighet att väcka talan inom sex månader, även om preskriptionstidens tidsgräns skulle överskridas. Om talan inte väcks enligt ovan angivna tidsramar, går rätten till ersättning 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 Reducero, adress: Reducero, Andra Långgatan 46, 413 27 Göteborg Tfn: 020-11 33 41 eller e-post: kundservice@reducero.se

8.2 Försäkringsgivarens rätt till uppsägning

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringsavtalet till upphörande vid försäkringsperiodens utgång, angiven i punkt **Fel! Hittrar inte referenskälla.** 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 skyldiga 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.

Allmänna begränsningar

9.1 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.

9.2 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, fallskärmschoppning, 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 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.

10. Sjukhusvistelse på grund av Olycksfall

10.1 Ersättningsbelopp

1 000 kronor per helt dygn för vuxen och 500 kronor per helt dygn för barn för Sjukhusvistelse på grund av Olycksfall.

10.2 Omfattning

Med Sjukhus och Sjukhusvistelse avses vistelse på ett sjukhus med logimöjligheter samt tillgång dygnet runt till legitimerade sjuksköterskor. Dock avses inte konvalescenthem, vilohem eller liknande eller sådan avdelning inom ett sjukhus.

10.3 Ersättningsregler

För att ersättning ska lämnas för Olycksfall som har resulterat i

Sjukhusvistelse måste Försäkringsgivaren få del av läkarintyg som visar att den Försäkrade varit inlagd 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 90 dygn. Ersättning lämnas med beloppet 1 000 kronor per vuxen och 500 kronor per barn för varje helt dygn på sjukhus. För flera perioder av Sjukhusvistelse utgår ersättning för maximalt 90 dagar, d v s 90 000 kronor för vuxen och 45 000 kronor för barn.

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

11.1 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 mellan 3 och 100 procent.

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

11.2 Omfattning

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

11.3 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.

11.4 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.

11.5 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 1 000 000 kronor för vuxen och 500 000 kronor för barn.

11.6 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.

11.7 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.

11.8 Ersättningsregler

Utbetalningen sker till av den Försäkrade angivet konto.

I fråga om Medicinsk och Förvärvsmässig invaliditet på grund av Olycksfall motsvarar ersättningen det försäkrade beloppet (1 000 000 kronor för vuxen person och 500 000 kronor för barn) multiplicerat med konstaterad invaliditetsgrad, mellan 3 och 100 procent.

12. Månatliga belopp för sveda och värk

12.1 Ersättningsbelopp

Försäkringen ersätter dig för sveda och värk med 5 000 kronor per 30-dagarsperiod om din arbetsförmåga, eller barns förmåga att vara på förskola eller skola, är nedsatt till minst hälften.

12.2 Omfattning

Försäkringen lämnar ersättning med 5 000 vid minst 50 % arbetsförmåga eller minst 50 % oförmåga att vara på förskola eller skola. Arbetsförmågan skall bero på skada vid ett Olycksfall. Ersättning kan lämnas för 12 stycken 30 dagarsperioder som infaller inom tre år från Olycksfallet. Maximalt belopp för 12 stycken sammanlagda 30-dagarsperioder är 60 000 kronor.

12.3 Ersättningsregler

Du kan behöva förse Försäkringsgivaren med underlag från läkare som visar att du inte kan arbeta, minst 50 % arbetsförmåga, i din anställning eller näringsverksamhet eller inte hade kunnat arbeta i den omfattningen om du hade haft en anställning eller näringsverksamhet. För försäkrat barn kan du behöva förse Försäkringsgivaren med underlag från läkare som visar att barnet inte kan vara på förskola eller skola, minst 50 % oförmåga, eller inte hade kunnat vara på förskola eller skola i den omfattningen om barnet inte går på förskola eller skola eller om det är lov. 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 barnet omfattas av. Det du erhåller från denna försäkring skall du inte betala någon skatt på.

12.4 Undantag och begränsningar

Ersättning för sveda och värk kan lämnas för maximalt 12 stycken perioder med 30 sammanhängande dagar som infaller inom tre år från Olycksfallet. Om du får ersättning för sveda och värk från annan, 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.

13. Kostnad för rehabilitering och terapi

13.1 Ersättningsbelopp

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

13.2 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.

13.3 Ersättningsregler

Kvitton på utlägg skall inges till Försäkringsgivaren. Försäkringen ersätter endast kostnader som är nödvändiga och skäligen och som inte ersatts, 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.

13.4 Undantag och begränsningar

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

14. Kostnad för hjälpmedel

14.1 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.

14.2 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 **Fe!** **Hittar inte referensskälla..** 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.

14.3 Ersättningsregler

Kvitto för inköpt hjälpmedel skall inges till Försäkringsgivaren. Försäkringen ersätter endast utlägg för kostnader för hjälpmedel som är nödvändiga och skäligen 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 skäligen kostnad och att behovet finns på grund av skada uppkommen vid Olycksfallet.

14.4 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.

15. Kostnad för tandvård

15.1 Ersättningsbelopp

Försäkringen ersätter upp till 25 000 kronor per Olycksfall för vuxen och upp till 12 500 kronor per Olycksfall för barn.

15.2 Omfattning

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

15.3 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 skäligen 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 istället ett schablonbelopp med 12 500 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.

15.4 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 skäligen 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.

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

16.1 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.

16.2 Omfattning

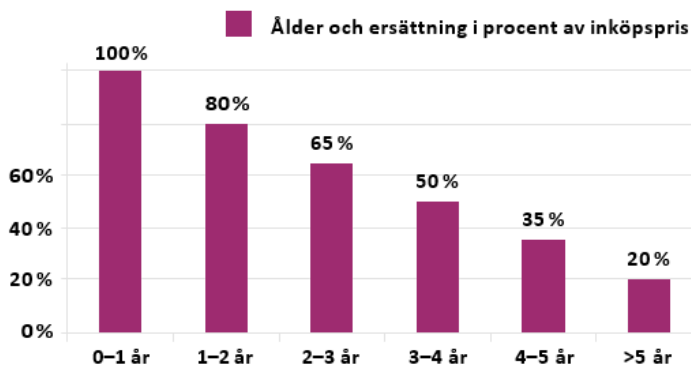
Försäkringen kan lämna ersättning för kläder, skor, väska, klocka och glasögon som skadats vid ett Olycksfall.

16.3 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 (t ex arvsbrev eller gåva) och värderingsintyg utvisande värdet på klockan vid tidpunkten för Olycksfallet. Försäkringsgivaren ersätter då utlägg för värderingsintyg.

16.4 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.

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

17.1 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.

17.2 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.

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 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 ersatts, 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.

17.4 Undantag och begränsningar

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

18. 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 100 000 kronor för vuxen respektive för barn.

19. Dataskydd

AXA hanterar personuppgifter i enlighet med gällande personuppgiftslagstiftning och försäkringsavtalslag. AXAs sekretesspolicy och annan information relaterat till personuppgifter kan erhållas på <https://se.clp.partners.axa/home-se/sekretesspolicy>.

20. Lagval

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

21. 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. Om du inte är nöjd med handläggningen av din försäkring eller skadeärende kan du vända dig till AXA kundombudsman, där har du möjlighet att begära rättelse genom att redogöra för ditt ärende och be om kundombudsmannens yttrande. 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 Kundombudsmannen genom att skriva till:

AXA, Kundombudsmannen, Box 7439, 103 91 Stockholm alternativt e-posta till: clp.se.kundombudsmannen@partners.axa och begär rättelse.

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.

Om du har synpunkter på Reducero

Om Reducero som förmedlare av försäkringen inte har uppfyllt sina åtaganden kan du kontakta Reducero med dina klagomål: Reducero, Klagomålsansvarig, Andra Långgatan 46, 413 27 Göteborg eller via e-post; klagomal@reducero.se eller tel; 020-11 33 41.

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. Byrån gör dock inte någon prövning av enskilda ärenden. Vägledning och råd kan du även få hos Konsumentverket på hemsidan www.hallakonsument.se och hos den kommunala konsumentvägledningen.

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 AXA

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

22. Försäkringsgivare

Försäkringsgivare enligt dessa villkor är AXA France Vie Sweden filial (516411-5080) (filialen är registrerad i Bolagsverkets register), svensk filial till AXA France Vie, Frankrike. Filialen har registrerats i Bolagsverkets register. Den svenska filialen står under Finansinspektionens tillsyn, www.fi.se, samt Konsumentverket, www.konsumentverket.se, avseende marknadsföring. Kontaktuppgifterna till den svenska filialen är AXA, Box 7439, 103 91 Stockholm. Tel. 08-501 637 59.

Företaget är filial till AXA France Vie – privat aktiebolag och som registrerats i Nanterres företagsregister med numret 310 499 959. Bolagets hemort är Nanterre i Frankrike. Bolagets huvudkontor: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Frankrike. Fransk försäkringslag tillämpas på bolaget och Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 61, rue de Taitbout – 75436 Paris Cedex 9 +33 (0)1 49 95 40 00 utövar tillsyn över det.

Försäkringsgivaren bedriver sin verksamhet under namnet "AXA", ett varumärke tillhörigt Försäkringsgivaren, med adress Box 7439, 103 91 Stockholm, tfn: 08-501 637 59, e-post: clp.se.kundservice@partners.axa.

23. Fullmakt och Reduceros roll som förmedlare

Genom att ansluta dig till försäkringen befullmäktig du Försäkringsgivaren att hos Reducero inhämta och av denne erhålla nödvändiga uppgifter om vad försäkringen omfattar, omfattat eller är tänkt att omfatta, och hur det gick till när du anslöts till försäkringen, oavsett om dessa uppgifter är sekretessbelagda enligt lag eller avtal, för att kunna administrera försäkringen och skadereglera.

Du befullmäktig även Reducero att hos Försäkringsgivaren erhålla uppgifter som är nödvändiga för Reducero att fullgöra sina åtaganden som gruppföreträdare och försäkringsförmedlare.

Reducero AB är gruppföreträdare.

24. 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 sinnesfunktion 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 3 procent invaliditet.

Ett Olycksfall är en plötslig oförutsedd yttre händelse som orsakar en kroppsskada med efterföljande läkarundersökning, Sjukhusvistelse eller Medicinsk eller Förvärvsmässig invaliditet som följd och som inträffar medan försäkringen är i kraft, som kunden sökt läkarvård för och utan att den Försäkrade önskar det. Olycksfall kan innefatta värmeslag, solsting eller förfrysning som drabbat den Försäkrade utan att han önskat det. 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, försлитningsskador), lyte eller sjukliga förändringar;
- skada orsakad av giftverkan hos läkemedel, alkohol, annat berusningsmedel eller födoämne.