

Gäller från och med 2021-03-01

### 1. Allmänna villkor

Försäkring enligt dessa villkor gäller för Swedbanks och Sparbankernas olycksfallsförsäkring för vuxna i samarbete med försäkringsgivare Tre Kronor Försäkring AB, organisationsnummer 516406-0369, som i dessa villkor kallas Tre Kronor. Adress: 106 60 Stockholm, Telefon: 08-617 99 00. Tre Kronors verksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen och vår marknadsföring följer svensk lag.

Försäkring enligt dessa villkor gäller dygnet runt vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Ersättning lämnas efter de försäkringsvillkor som gäller det år försäkringsfallet inträffar.

När vi i villkoren använder orden "du", "dig", "din" och "dina" menar vi den försäkrade. Med "vi", "oss", och "vår" avses försäkringsgivaren, det vill säga Tre Kronor.

### 2. Förklaringar av viktiga begrepp

#### Akut sjuktid

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

#### Försäkrad

Den person vars liv eller hälsa försäkringen gäller för.

#### Försäkringsbelopp

De belopp som gäller vid försäkringens olika ersättningsmoment.

#### Försäkringsbesked

Innehåller uppgifter om vem som är försäkrad, försäkringstid, försäkringsbelopp och försäkringens omfattning.

#### Försäkringsfall

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge den försäkrade rätt till ersättning.

#### Tidpunkt för försäkringsfallet

- Vid olycksfallsskada – den tidpunkt då olycksfallet inträffade.
- Vid krisbehandling – den tidpunkt då traumatisk händelse som anges i försäkringsvillkoren inträffade.
- Vid dödsfall – den tidpunkt då dödsfallet inträffade.

#### Försäkringstagare

Den försäkrade är försäkringstagare.

#### Försäkringstid

Den tid då du omfattas av försäkringen.

#### Olycksfallsskada

En olycksfallsskada är en kroppsskada som du drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse.

#### Prisbasbelopp

Belopp som grundar sig på prisutvecklingen i samhället och som varje år bestäms av regeringen. Det används bland annat för beräkning av vissa försäkringsbelopp.

#### Skada

Med skada avses direkt följd av olycksfall.

#### Ädelmetall

Med ädelmetall avses i dessa villkor guld, silver och platina.

### 3. Begränsningar i försäkringarnas giltighet

För försäkringarna gäller vissa begränsningar av försäkringsskyddet.

#### 3.1 Sport och idrott

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som uppkommit vid:

- sport/idrottsutövning/träning där den försäkrades utövning in-

- bringar en inkomst/sponsring med mer än 0,5 prisbasbelopp/år,
- boxning,
- kampsport där slag eller sparkar ingår,
- fallskärmschoppning, paramotor, glid- eller skärmflygning,
- djupdykning på större djup än 30 meter,
- träning eller tävling med motorfordon,
- offpiståkning på ej avsedd plats.

#### 3.2 Vistelse utomlands

Vid vistelse utomlands, som inte berörs av inskränkningarna vid krig och krigsliknande oroligheter, gäller försäkringen enligt följande.

##### 3.2.1 Dödsfall

Ersättning vid dödsfall kan lämnas om den försäkrade avlider utomlands, oavsett utlandsvistelsens längd.

##### 3.2.2 Övriga ersättningsmoment

Övriga ersättningsmoment gäller enligt följande:

- Vid vistelse i Norden gäller försäkringen utan särskilda begränsningar.
- Vid vistelse utanför Norden gäller försäkringen om vistelsen varar i längst tolv månader. För att ersättning för de övriga ersättningsmomenten ska lämnas från försäkringen vid vistelse utanför Norden under längre tid än tolv månader, krävs att du är
  - i svensk utlandstjänst,
  - i tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige eller
  - i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Vistelsen utanför Norden anses inte avbruten genom tillfällig vistelse på högst 45 dagar för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt inom Norden.

#### 3.3 Krig

Nedanstående begränsningar gäller vid krig i Sverige respektive utanför Sverige. Med krig avses krigstillstånd, krigsförhållanden, krigsliknande oroligheter, inbördeskrig, revolution eller uppror.

##### 3.3.1 Krig i Sverige

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig gäller Tre Kronors ansvar och rätt att ta ut krigspremie enligt vad som anges i lagen om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara med mera.

Medan krig råder lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget. Begränsningen avser inte dödsfall och invaliditet.

##### 3.3.2 Krig utanför Sverige

Om du trots Utrikesdepartementets avrådan reser till område utanför Sverige där krig råder, lämnas inte ersättning om försäkringsfallet är orsakat av kriget. Bryter krig ut under vistelsen i området gäller dock försäkringen utan särskilda begränsningar under de första tre månaderna.

Ersättning lämnas inte för försäkringsfall som inträffar vid deltagande i krig. Även till exempel militärt bevakningsuppdrag i FN:s eller annan liknande organisations regi räknas som deltagande i krig under den tid du vistas i det område som uppdraget avser.

##### 3.4 Skador orsakade av atomkärnreaktion eller av biologisk/kemisk/nukleär substans

Ersättning lämnas inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Ersättning lämnas inte heller för försäkringsfall som uppstått genom biologisk, kemisk eller nukleära substans som spridits ut i samband med terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att:

- allvarligt skrämna en befolkning,
- otillbörligt tvinga offentliga organ eller internationell organisa-

- tion att genomföra eller avstå från att genomföra viss åtgärd eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

### 3.5 Grov vårdslöshet

Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föranletts av eller dess följder förvärrats av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte har använts i medicinsk syfte enligt läkares ordination.

Försäkringsersättningen kan även sättas ned helt eller delvis om det måste antas att du företagit en handling eller underlåtit att handla med vetskap om att handlingen eller underlåtenheten att handla innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Nedsättning av försäkringsersättning enligt första och andra stycket görs inte om du var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

Har skadan föranletts av eller förvärrats av att du medverkat i eller utfört en brottslig handling, som enligt svensk lag kan leda till fängelse, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis om du inte var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Begränsningen tillämpas inte för Dödsfall.

### 4. Försäkringsavtalet

Försäkringstagaren (den försäkrade) ingår avtal med Tre Kronor. För försäkringsavtalet gäller vad som anges i dessa villkor samt i försäkringsbeskedet och i därtill hörande handlingar. Svensk lag är tillämplig på försäkringsavtalet. Alla utskick avseende ditt försäkringsinnehav sker till din folkbokföringsadress, såvida vi inte kommer överens om annat.

Du som tecknar försäkringen ska vid ansökningstillfället:

- ha fyllt 16 år men inte 65 år,
- vara folkbokförd, stadigvarande bosatt och befinna dig i Sverige.

Försäkringen gäller för ett år och förnyas för ett år i taget under förutsättning att:

- du eller Tre Kronor inte säger upp försäkringen,
- du betalar aviserad premie för ny försäkringsperiod.

Vi förbehåller oss rätten att utan uppsägning ändra premie och försäkringsvillkor vid årsförfallodagen.

Du får när som helst säga upp försäkringen att upphöra omedelbart eller vid viss framtida tidpunkt. Även vi har rätt att säga upp försäkringen före försäkringstidens utgång om du dröjer med att betala premie, lämnar oriktiga uppgifter eller grovt åsidosätter dina förpliktelser mot oss eller om det finns andra synnerliga skäl.

### 5. Om oriktiga uppgifter lämnas till Tre Kronor

Avtalet grundar sig på de uppgifter som du lämnat till oss. Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig eller att vi är fria från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådana fall.

### 6. Ångerrätt

När du har tecknat försäkring har du möjlighet att ångra försäkringsavtalet inom 30 dagar från det att du fått försäkringshandlingarna (försäkringsbeskedet) från oss.

Om du ångrar dig måste du meddela oss detta inom dessa 30 dagar.

Under försäkringstiden kan du säga upp försäkringsavtalet när som helst.

Vi har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen varit gällande.

### 7. Skatteregler

Försäkringen är i skatterättslig mening en kapitalförsäkring. Premien är inte avdragsgill i inkomstdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt.

### 8. När ny och ändrad försäkring börjar gälla

Vårt ansvar (försäkringsskyddet) inträder dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkring, under förutsättning att:

- fullständiga ansökningsuppgifter har lämnats till oss,
- försäkringen kan beviljas på normala villkor,
- det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt fram går att försäkringen ska börja gälla vid en annan tidpunkt.

### 9. Värdesäkring

När försäkring tecknas och därefter varje år inför försäkringens årsförfallodag meddelar vi de försäkringsbelopp som ska gälla fram för tiden till nästa årsförfallodag. Försäkringsbeloppen ändras i takt med förändringen av prisbasbeloppet, dock med högst 15 procent per år.

### 10. Premiebetaling

Premien för försäkringen fastställs för ett år i taget. Premien kan förändras vid varje årsförfallodag.

#### 10.1 Första premien

Första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag då vi sänt faktura eller premieavisering. Betalas inte premien i tid säger vi upp försäkringen, som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

#### 10.2 Förnyelsepremie

Förnyelsepremie ska betalas senast en månad efter det att vi sänt faktura eller premieavisering.

Betalas inte förnyelsepremien i tid säger vi upp försäkringen, som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

Uppsägningstidpunkten är den dag då vi sänt meddelande om uppsägning. Har försäkringen upphört att gälla på grund av att förnyelsepremie inte betalats kan den återupplivas genom att utestående premie betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde. Vårt ansvar (försäkringsskyddet) inträder dagen efter den dag då försäkringstagaren betalat utestående premie.

#### 10.3 Utsträckt ansvarstid

Har premien inte kunnat betalas inom 14-dagarsfristen på grund av att du blivit svårt sjuk, frihetsberövad, inte fått ut pension eller lön från din huvudsakliga anställning eller om liknande hinder inträffat, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagarsfristen.

### 11. Skydd av personuppgifter

Tre Kronor värnar om din personliga integritet och vill att du ska känna dig trygg i hur vi hanterar dina uppgifter. När du ingår ett försäkringsavtal med Tre Kronor, behöver vi hantera dina personuppgifter för att kunna administrera försäkringsförhållandet, hantera anmälda skador, beräkna försäkringspremier eller för att tillhandahålla relevant information och marknadsföring till dig. De uppgifter vi behandlar kan vara ditt namn och adress, hälsoinformation, om det finns medförsäkrad, uppgifter om försäkringsfall och annan relevant information.

Merparten av personuppgifterna samlas in från dig men vi kan även samla in uppgifter från en tredje part eller från offentliga källor. Personuppgifterna behandlas huvudsakligen för att vi ska kunna fullgöra våra åtaganden enligt försäkringsavtalet. Vi kan även behöva hantera uppgifterna för att fullgöra en rättslig förpliktelse, för att fastställa, göra gällande eller försvara ett rättsligt anspråk eller när vi har ett berättigat intresse av att hantera dina uppgifter.

Kontaktuppgifter till Tre Kronor som ansvarig för hanteringen av dina personuppgifter finner du i ditt försäkringsbesked. Du kan även kontakta Tre Kronors dataskyddsbud på [dataskyddsbud@3kronor.se](mailto:dataskyddsbud@3kronor.se).

Vi kommer att spara dina personuppgifter så länge vi behöver dem

för att uppfylla det ändamål för vilka de samlats in. Därefter raderar vi uppgifterna.

Dina personuppgifter hanteras med sekretess enligt Tre Kronors etiska regler. Dina adressuppgifter och grundläggande uppgifter om ditt avtal hanteras i ett kundregister hos Tre Kronor för bland annat automatisk adressuppdatering samt information och marknadsföring till dig. Vi kan även behöva lämna ut vissa personuppgifter till återförsäkringsbolag.

Om uppgifterna överförs till ett land utanför EU, säkerställer vi att sådan överföring är laglig, exempelvis genom att använda de standardiserade modellklausuler för dataöverföring som antagits av EU-kommissionen och som finns tillgängliga på EU-kommissionens webbplats.

Du har rätt att få information om vilka uppgifter som vi behandlar om dig, att få felaktiga uppgifter rättade, att begära att vi begränsar vår behandling och att dina uppgifter överförs till annan part samt invända mot den behandling vi utför. Du har även rätt att inte klagomål till ansvarig tillsynsmyndighet. Läs mer om Tre Kronors hantering av personuppgifter och dina rättigheter på [swedbank.se/skydd](http://swedbank.se/skydd) av personuppgifter.

### 12. Skaderegistrering

Vi använder oss 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 vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att till handhålla ett underlag till försäkringsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företaget och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter. 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](http://www.gsr.se) för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Vi kan också lämna uppgifter om bland annat stölder och efter sökt gods till Larmtjänst AB, en branschgemensam organisation som arbetar för att bekämpa försäkringsrelaterad brottslighet.

### 13. Dubbelförsäkring

Bli du invaliderad på grund av en skada då flera försäkringar är gällande utbetalas invaliditetsersättning från denna försäkring oberoende av andra försäkringar. Kostnader ersätts dock endast från en försäkring.

### 14. Åtgärder för utbetalning av ersättning

Vid begäran om ersättning gäller följande:

- Legitimerad läkare eller tandläkare anlitas utan dröjsmål.
- Läkarens eller tandläkarens ordinationer ska följas noggrant.
- Anmälan om skada görs till oss snarast möjligt.
- Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton.
- Den behandlande läkaren eller tandläkaren ska få lämna handlingar och alla upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till oss.
- Du ska ge en av oss anvisad läkare eller tandläkare möjlighet att genomföra undersökning.
- Övriga handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, ska lämnas, till oss på vår begäran.
- Kostnader ska i förväg godkännas av oss.

Läkararvode för invaliditetsutlåtande och kostnader för av oss begärd läkarundersökning ersätts av oss.

#### 14.1 Begäran om ersättning vid dödsfall

Vid dödsfall ska dödsfallsintyg och de handlingar som i övrigt kan krävas anskaffas och sändas till oss. Kostnader för detta ersätts

inte av oss.

### 15. Dröjsmålsränta

Utbetalning ska ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs, se punkt 14 Åtgärder för utbetalning av ersättning. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver utbetalningen dock inte ske förrän en månad förflutit efter det att sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar vi dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas dock inte om den är mindre än 0,5 procent av prisbasbeloppet enligt bestämmelserna om allmän försäkring i Socialförsäkringsbalken för det år då utbetalning sker.

### 16. Preskription

Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot oss inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Med förhållande avses de förutsättningar i försäkringsavtalet/gruppavtalet, försäkringsbeskedet och försäkringsvillkoren som måste vara uppfyllda för att rätt till ersättning ska föreligga. Preskriptionstiden börjar löpa när rätt till ersättning från försäkringen föreligger.

Den som framställt sitt anspråk till oss inom den tid som anges här, har dock alltid minst sex månader på sig att väcka talan mot oss från den dag vi har förklarat att vi tagit slutlig ställning till anspråket.

### 17. Force majeure

Uppkommer dröjsmål med utredning om inträffat försäkringsfall eller med utbetalning av försäkringsbelopp, är vi inte ansvarigt för förlust som kan drabba dig eller annan som har rätt till ersättning, om dröjsmålet beror på myndighets åtgärd, krigshandling, konflikter på arbetsmarknaden eller liknande händelser.

Följande villkorspunkt gäller till och med det avtalsår du fyller 65 år. Du som är över 65 år, se villkoren i punkt 19.

Under punkt 14 Åtgärder för utbetalning av ersättning, anges vilka handlingar vi behöver för att kunna pröva rätten till ersättning.

## 18. Ersättning för dig under 65 år

### 18.1 När lämnar olycksfallsförsäkringen ersättning?

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en oföretsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä och avsliten hälsa (hälseneruptur) även utan oföretsedd plötslig yttre händelse.

För andra avslitna senor lämnas ersättning bara om de är en direkt följd av ett olycksfall.

Med kroppsskada jämställs skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadeorsakerna ska anses föreligga om det är klart mera sannolikt än att samband inte föreligger.

Finns redan ett kroppsfelet (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande:

Har kroppsfelet medverkat till att följderna av olycksfallsskadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. En bedömning sker således av vilken skadeföljd det hade blivit om kroppsfelet inte funnits. Om det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas inte frivilligt orsakad kroppsskada och kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne smitta på grund av insektsstick eller insektsbett, till exempel TBE eller borreliainfektion på grund av fästingbett, kan dock ersättas som olycksfallsskada,
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck,
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel,
- förslitning, överbelastning eller överansträngning. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbråck och muskelbristning.

### 18.2 Dödsfall innan slutreglering har skett

Om du avlider efter att du har fått rätt till ersättning, men innan skadan är slutreglerad, utbetalas ersättning till dödsboet.

Vid Medicinsk invaliditet och Årr utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet eller det årr som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från det att försäkringsfallet inträffade.

## 18.3 Kostnader

De kostnader som kan ersättas avser:

- Olycksfallsersättning
- Akutersättning
- Sjukhusvistelse och korttidsboende
- Rehabilitering vid olycksfallsskada
- Tandskador
- Övriga kostnader

### 18.3.1 Olycksfallsersättning

För olycksfallsskada som under de tolv första månaderna från det att olycksfallet inträffade medfört vård hos legitimerad läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut (sjukgymnast)/naprapat/kiropraktör,

lämnas schablonersättning med 1 000 kronor.

#### 18.3.1.1 Ersättning senare än tolv månader från skadetillfället

För olycksfallsskada som efter tolv månader från det att olycksfallet inträffade kräver fortsatt läkarvård, kan du få ersättning för kostnader för vård (läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling). Kostnaderna ska grunda sig på den vård som legitimerad läkare ordinerat för skadans läkning.

Avgift eller kostnad för sjukhusvård och korttidsboende ersätts för den del som överstiger normala levnadskostnader under försäkringstiden. Ersättning vid Sjukhusvistelse och korttidsboende inte lämnas för samma tid.

Om vården enligt ovan inte finansieras av offentliga medel lämnas ersättning motsvarande patientavgiften för offentligt finansierad vård under förutsättning att ersättning enligt Rehabilitering vid olycksfallsskada inte lämnas.

Kostnader för resor till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift som bestäms av landstinget. Ersättning lämnas med sammanlagt högst 1 000 kronor per år, räknat från skadetillfället, för kostnader enligt ovan som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Ersättning lämnas längst till dess ersättning för Medicinsk invaliditet har utbetalats. Om ny akut sjuktid för en och samma olycksfallsskada uppkommer efter att Medicinsk invaliditet har utbetalats, kan den försäkrade få ytterligare ersättning för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

### 18.3.2 Ersättning för övriga resor

Du kan få ersättning för merkostnader för resor mellan bostaden och den fasta arbets- eller utbildningsplatsen som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade. Ersättning lämnas om legitimerad läkare har föreskrivit särskilt transportmedel under akut sjuktid för att försäkrad ska kunna utföra arbetet eller utbildningen. Kostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivare eller Försäkringskassan.

Billigast möjliga färdsätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas.

### 18.3.3 Akutersättning

Leder olycksfallsskadan till vård hos legitimerad läkare och minst åtta dagars akut sjuktid i en följd inom fem år från det att olycksfallet inträffade lämnas Akutersättning. Behandlande läkare ska kunna lämna upplysningar som är av betydelse för vår bedömning.

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

Ersättning lämnas i form av ett schablonbelopp och är avsedd att till viss del täcka den försäkrades kostnader för vård (läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling). Ersättning lämnas för akut sjuktid i sammanlagt högst 180 dagar inom fem år från det att olycksfallet inträffade. Ersättning betalas ut när den akuta sjuktiden upphört, dock senast när maximal ersättningstid uppnåtts. Ersättning lämnas enligt följande:

- 1 000 kronor vid minst 8 dagars akut sjuktid i en följd,
- 1 000 kronor vid ytterligare minst 7 dagars, totalt minst 15 dagars, akut sjuktid,
- 1 000 kronor vid ytterligare minst 15 dagars, totalt minst 30 dagars, akut sjuktid,
- 33 kronor per dag under akut sjuktid från och med dag 31 i högst 150 dagar.

### 18.3.4 Sjukhusvistelse och korttidsboende

Om olycksfallsskadan medför att du blir inskriven på sjukhus, re-



habiliteringsklinik eller korttidsboende över natt, lämnas en schablonersättning för kostnader i samband med vistelsen. Vid vistelse på sjukhus eller rehabiliteringsklinik lämnas ersättning från första dagen med 200 kronor för varje dag av vistelsen, in- och utskrivningsdagar inräknade. Vid vistelse på korttidsboende, som kommunen har godkänt för eftervård under akut sjuktid, lämnas ersättning med 100 kr för varje dag av vistelsen, in- och utskrivningsdagar inräknade. Vistelse på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende som inträffar fem år efter det att olycksfallet inträffade ersätts inte. Ersättningen avser att till viss del täcka kostnader i samband med vistelsen, till exempel kostnad för sjukhusvård och korttidsboende, tidningar, telefon, besökandes resor, barnpassning och andra kostnader.

Ersättning lämnas för högst 180 dagar sammantaget för sjukhusvistelse och korttidsboende.

### 18.3.5 Rehabilitering vid olycksfallsskada

Om olycksfallsskadan medför behov av medicinsk rehabilitering utanför den offentliga vården, kan du få ersättning med högst 1 000 kronor för kostnader. Med rehabilitering menas här åtgärder av medicinsk art, som görs för att förbättra din av olycksfallsskadan ned-satta funktionsförmåga.

Behovet ska kunna styrkas med intyg från legitimerad läkare. Kostnad för sådant intyg ersätts inte.

Ersättning kan lämnas inom fem år från det att olycksfallet inträffade. Kostnaden för behandling ska kunna styrkas med originalkvitto.

### 18.3.6 Tandskadekostnader

Om olycksfallsskada medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlings behov har vi rätt att i skälig omfattning sätta ned ersättningen, helt eller delvis.

Endast en slutbehandling (permanent behandling) per skada ersätts.

För att kostnader ska kunna ersättas måste behandling och kostnader vara godkända av oss innan behandlingen påbörjas.

Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

Ersättning lämnas även för kostnader vid nödvändiga resor för tandbehandling. Resekostnaden ersätts med högst den egenavgift för resor som bestäms av landstinget. Ersättning lämnas för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

För den som har rätt till fri tandvård lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen.

Måste slutbehandling senareläggas på grund av din ålder ska behandlingen, för att ersättning ska kunna lämnas, slutföras innan du fyller 25 år eller inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Vid i Sverige uppkommet behov av tandbehandling kan nödvändiga kostnader ersättas endast för sådan behandling som helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringens bestämmelser eller som på annat sätt finansieras med offentliga medel.

### 18.3.7 Övriga kostnader

Om olycksfallsskadan leder till att du måste behandlas av legitimerad läkare, lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga merkostnader som uppkommer under akut sjuktid inom fem år från det att olycksfallet inträffade. Kostnaden ska kunna styrkas med originalkvitto. Ersättning lämnas för följande kostnader:

- Hemhjälp som kommunen har godkänt.
- Fotvård och hårvård om olycksfallsskadan leder till att du inte kan klara detta själv.
- Reparation av glasögon som du använde och som skadades vid

olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av likvärdiga glasögon. Vi har rätt att avgöra vem som ska utföra reparationen och var glasögonen ska inköpas.

- Reparation av hörapparat som du använde och som skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av ny likvärdig hörapparat. Ersättning lämnas med högst 10 000 kronor.
- Kläder som du hade på dig och som skadades vid olycksfallet. Ersättning lämnas efter avdrag för klädernas ålder. Vid beräkning av ersättningens storlek utgår vi från vad det kostar att köpa nya likvärdiga kläder. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent av nypriset enligt de värderings- och ersättningsregler för kläder som finns i våra villkor för Hemförsäkring, som gällde vid skadetillfället.
- Specialkläder för viss verksamhet, skyddsutrustning och liknande som du hade på dig och som skadades vid olycksfallet med sammanlagt högst 10 000 kronor, oavsett antal försäkringsfall under försäkringens giltighetstid.
- Reparation av högst två ringar av ädelmetall eller titan som du använde och som skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av likvärdiga ringar. Ersättning lämnas med högst 3 000 kronor.
- Andra nödvändiga och skäliga kostnader med högst 5 000 kronor, till exempel snöskottning, vedklyvning och hundpassning.

Ersättning lämnas inte för sådana kostnader som anges under rubriken Olycksfallsersättning, Akutersättning och Sjukhusvistelse och korttidsboende.

### 18.3.8 Begränsningar i rätten till ersättning

Vid ersättning för kostnader gäller följande:

- Om du inte har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning bara för kostnad som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till Olycksfallsersättning, Akutersättning, schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.
- Vid olycksfall som har inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.
- Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ersätts inte kostnader som ersätts från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring.

### 18.4 Kroppsskadeersättning

Kroppsskadeersättning lämnas om olycksfallsskadan leder till vård hos legitimerad läkare och minst åtta dagars akut sjuktid i en följd inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Ersättningen lämnas som ett engångsbelopp enligt följande:

<b>Grupp 1</b> 2 000 kr	sen- och ledbandskada, sårskada, blödning i vävnad (hematom), öronskada, ögonskada och smitta som en följd av insektsstick eller liknande
<b>Grupp 2</b> 3 000 kr	benbrott (fraktur)
<b>Grupp 3</b> 2 000 kr 4 000 kr 6 000 kr 12 000 kr 18 000 kr	- brännskada från grad 2, under 1 procent av kroppsytan, kylskada - brännskada från grad 2, 1 – 25 procent av kroppsytan - brännskada från grad 2, 26 – 50 procent av kroppsytan - brännskada från grad 2, 51 – 75 procent av kroppsytan - brännskada från grad 2, 76 – 100 procent av kroppsytan

<b>Grupp 4</b> 2 000 kr 4 000 kr	- amputation av finger/fingrar eller tå/tår - övriga amputationer, förlust av organ eller organfunktion
<b>Grupp 5</b> 2 000 kr 12 000 kr	- lätt skallskada, till exempel hjärnskakning (commotio cerebri), tinnitus - svårare skallskada
<b>Grupp 6</b> 18 000 kr 25 000 kr	- förlamning av nedre kroppshalva (paraplegi) - förlamning av alla extremiteter (tetraplegi)

Ersättning kan lämnas inom Grupp 1 till och med Grupp 5 vid ett och samma olycksfall med flera (multipla) kroppsskador med högst 20 000 kronor. En förutsättning är att varje kroppsskada var för sig medför åtta dagars akut sjuktid.

För flera kroppsskador på samma kroppsdelen lämnas endast ett belopp. Ersättning kan endast lämnas för en kroppsskada per grupp vid ett och samma olycksfall.

Om du omfattas av flera försäkringar hos oss som omfattar kroppsskadeersättning enligt dessa villkor, utbetalas ersättning endast från en försäkring.

Kroppsskadeersättning lämnas inte om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning på skadeståndsrättslig grund, exempelvis från trafik- eller ansvarsförsäkring.

Ersättning lämnas inte heller om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning från överfallsskydd eller motsvarande i hemförsäkringen.

### 18.5 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen som fastställs oberoende av ditt yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell. Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 procent för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffade.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes eller läkemedel, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av detta.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad.

Försäkringsbeloppet för Medicinsk invaliditet anges i försäkringsbeskedet.

Vid invaliditetsgrader som understiger fem procent lämnas ersättning som motsvarar 2,5 procent av försäkringsbeloppet.

Vid invaliditetsgrader från och med fem procent lämnas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden angiven i procent.

Om invaliditetsgraden fastställs till åtta procent eller mer, höjs ersättningen med ett tilläggsbelopp som är större ju högre invaliditetsgraden är. Se Ersättningstabell vid medicinsk invaliditet. Högst möjliga ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för försäkringsfallet.

#### 18.5.1 Omprövning av Medicinsk invaliditet

Den medicinska invaliditetsgraden kan omprövas om olycksfalls-

skadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Omprövningen kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag då invaliditetsgraden första gången fastställdes.

#### 18.5.2 Ersättningstabell vid medicinsk invaliditet

Invaliditetsgrad	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet	Invaliditetsgrad	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
1 %	2,5 %	40 %	66,4 %
2 %	2,5 %	41 %	68,9 %
3 %	2,5 %	42 %	71,4 %
4 %	2,5 %	43 %	74,0 %
5 %	5,0 %	44 %	77,4 %
6 %	6,0 %	45 %	81,0 %
7 %	7,0 %	46 %	84,6 %
8 %	8,2 %	47 %	88,4 %
9 %	9,4 %	48 %	92,2 %
10 %	10,6 %	49 %	96,0 %
11 %	11,9 %	50 %	100,0 %
12 %	13,2 %	51 %	102,0 %
13 %	14,6 %	52 %	104,0 %
14 %	16,0 %	53 %	106,0 %
15 %	17,4 %	54 %	108,0 %
16 %	18,9 %	55 %	110,0 %
17 %	20,4 %	56 %	112,0 %
18 %	22,0 %	57 %	114,0 %
19 %	23,6 %	58 %	116,0 %
20 %	25,2 %	59 %	118,0 %
21 %	26,9 %	60 %	120,0 %
22 %	28,6 %	61 %	122,0 %
23 %	30,4 %	62 %	124,0 %
24 %	32,2 %	63 %	126,0 %
25 %	34,0 %	64 %	128,0 %
26 %	35,9 %	65 %	130,0 %
27 %	37,8 %	66 %	132,0 %
28 %	39,8 %	67 %	134,0 %
29 %	41,8 %	68 %	136,0 %
30 %	43,8 %	69 %	138,0 %
31 %	45,9 %	70 %	140,0 %
32 %	48,0 %	71 %	142,0 %
33 %	50,2 %	72 %	144,0 %
34 %	52,4 %	73 %	146,0 %
35 %	54,6 %	74 %	148,0 %
36 %	56,9 %	75 %	150,0 %
37 %	59,2 %	76 %	152,0 %
38 %	61,6 %	77 %	154,0 %
39 %	64,0 %	78 %	156,0 %

Invaliditetsgrad	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
79 %	158,0 %
80 %	160,0 %
81 %	162,0 %
82 %	164,0 %
83 %	166,0 %
84 %	168,0 %
85 %	170,0 %
86 %	172,0 %
87 %	174,0 %
88 %	176,0 %
89 %	178,0 %
90 %	180,0 %
91 %	182,0 %
92 %	184,0 %
93 %	186,0 %
94 %	188,0 %
95 %	190,0 %
96 %	192,0 %
97 %	194,0 %
98 %	196,0 %
99 %	198,0 %
100 %	200,0 %

### 18.6 Ärr

Ersättning kan lämnas för ärr som uppstått som en direkt följd av olycksfallsskada som behandlats av legitimerad läkare, om ärrret kvarstår två år efter dess uppkomst. Bagatellartat ärr ersätts inte. Ersättning lämnas i procent av försäkringsbeloppet för Medicinsk invaliditet som gäller vid skadetillfället.

### Ansikte och hals

Ersättning i procent av försäkringsbeloppet

### Ärrets storlek/längd

Bredd, cm	< 3	3-5	6-10	11-15	> 15
< 1	0,40 %	0,55 %	0,80 %	1,10 %	1,60 %
1-2	0,55 %	0,80 %	1,10 %	1,60 %	2,30 %
3-5		1,10 %	1,60 %	2,30 %	3,30 %
6-10			2,30 %	3,30 %	4,60 %
> 10				4,60 %	10,00 %

### Underarmar, underben, knän, armbågar och händer

Ersättning i procent av försäkringsbeloppet

### Ärrets storlek/längd

Bredd, cm	< 4	4-8	9-15	16-25	> 25
< 2	0,25 %	0,35 %	0,50 %	0,70 %	1,00 %
2-3	0,35 %	0,50 %	0,70 %	1,00 %	1,50 %
4-8		0,70 %	1,00 %	1,50 %	2,10 %
9-15			1,50 %	2,10 %	2,90 %
> 15				2,90 %	5,50 %

### Överarmar, lårben, fötter och bål

Ersättning i procent av försäkringsbeloppet

### Ärrets storlek/längd

Bredd, cm	< 6	6-10	11-20	21-40	> 40
< 3	0,20 %	0,30 %	0,40 %	0,60 %	0,80 %
3-5	0,30 %	0,40 %	0,60 %	0,80 %	1,20 %
6-10		0,60 %	0,80 %	1,20 %	1,70 %
11-20			1,20 %	1,70 %	2,30 %
> 20				2,30 %	4,50 %

Ersättning lämnas oberoende av övrig invaliditetsersättning. Vid omprövning tillämpas de regler som beskrivs under Medicinsk invaliditet.

### 18.7 Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas en bestående nedsättning av arbetsförmågan.

Försäkringsbeloppet för Ekonomisk invaliditet framgår av försäkringsbeskedet. Från fyllda 55 år minskas försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år.

För rätt till ersättning ska följande förutsättningar vara uppfyllda:

- Nedsättningen av arbetsförmågan är en direkt följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen.
- Arbetsförmågan är nedsatt till minst hälften.
- Minst halv sjukersättning har beviljats enligt socialförsäkringsbalken.
- Alla möjligheter till rehabilitering och omskolning är uttömda.
- Vi bedömer att nedsättningen av arbetsförmågan är bestående.

Nedsättningen av arbetsförmågan bedöms i förhållande till arbetsförmågan när olycksfallet inträffade och med utgångspunkt från Försäkringskassans utredning och beslut om sjukersättning.

Om nedsättningen av arbetsförmågan enbart beror på den ersättningsberättigande skadan, lämnas ersättning enligt tabellen nedan.

Om arbetsförmågan även avser skada som inte är ersättningsberättigande, beräknas ersättningen för Ekonomisk invaliditet efter den nivå som sannolikt skulle ha bedömts avseende den ersättningsberättigande skadan.

Den ersättningsberättigande skadans del av arbetsförmågan måste uppgå till minst hälften för att ersättning ska kunna lämnas.

Nivå på arbetsförmåga	Ersättning i % av försäkringsbeloppet
Helt	100
Tre fjärdedels	75
Halvt	50

Ersättning för Ekonomisk invaliditet kan utbetalas tidigast då du fyllt 19 år.

Ersättning lämnas inte om olycksfallsskadan omfattas av trafikskadelagen.

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för försäkringsfallet.

### 18.7.1 Omprövning

Omprövning kan ske om den ersättningsberättigande olycksfallsskadan medför att nivån på sjukersättningen höjs efter det att Tre Kronor betalat ut ersättning för Ekonomisk invaliditet.

Omprovning kan ske inom tio år från olycksfallstillfället.

### 18.8 Hjälpmedel vid bestående ögonskada

Ersättning kan lämnas för nödvändiga kostnader för inköp av glasögon eller linser om du på grund av olycksfallsskadan förväntas få en bestående ögonskada. Behovet av glasögon eller linser ska ha föreskrivits av läkare som nödvändigt för att lindra invaliditetstillståndet. Sammanlagt lämnas ersättning med högst 7 000 kronor för kostnader som uppkommit inom tre år från det att olycksfallet inträffade. Kostnaden ska på förhand godkännas av oss och kunna styrkas med originalkvitto.

### 18.9 Handikappfordon

Ersättning kan lämnas för anskaffning av handikappfordon om du på grund av olycksfallsskadan har ett varaktigt och väsentligt funktionshinder. En förutsättning är att bilstöd har godkänts av Försäkringskassan. Kostnaden ska på förhand godkännas av oss. Ersättning kan lämnas för de kostnader som inte täcks av offentliga medel, dock med högst 40 000 kronor. Under försäkringens giltighetstid kan från samma försäkring sammanlagt lämnas högst 40 000 kronor för handikappfordon.

### 18.10 Kristerapi

Om du drabbas av psykisk ohälsa som en direkt följd av en skadehändelse som är ersättningsbar i denna försäkring, kan du få kristerapi i form av tio behandlingar hos en terapeut eller psykolog som vi anvisar. Behandlingen ska utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället. Vi ersätter också skäligena och nödvändiga kostnader för resor och tolk. Du kan få reseersättning upp till 4 000 kronor. Kristerapi gäller utan självrisk, men behandling och alla kostnader ska godkännas av oss i förväg.

Du kan också få kristerapi efter nära anhörigs död. Med nära anhörig menar vi make, maka, registrerad partner, sambo, förälder, syskon, barn, det vill säga arvsberättigat barn, dödfött barn som framfötts tidigast i graviditetsvecka 23, styvbarn och fosterbarn. Gäller även barnbarn, det vill säga barn till arvsberättigat barn, styvbarn och fosterbarn enligt ovan. Du kan få kristerapi i egenskap av privatperson och inte i tjänsten. Försäkringen gäller inte om du utfört eller medverkat till uppsätlig gärning som är straffbelagd enligt svensk lag.

### 18.11 Dödsfall

Om du avlider på grund av olycksfallsskada utbetalas ett dödsfallsbelopp till dödsboet. Beloppets storlek framgår av försäkringsbeskedet.

### Följande villkor gäller från och med avtalsåret efter att du fyllt 65 år.

Under punkt 14 Åtgärder för utbetalning av ersättning, anges vilka handlingar vi behöver för att kunna pröva rätten till ersättning.

### 19. Ersättning för dig över 65 år

Ersättning lämnas efter de försäkringsvillkor som gäller det år försäkringsfallet inträffar.

#### 19.1 När lämnar olycksfallsförsäkringen ersättning?

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä och avsliten hälsena (hälseneruptur) även utan oförutsedd plötslig yttre händelse. För andra avslitna senor lämnas ersättning bara om de är en direkt följd av ett olycksfall.

Med kroppsskada jämställs skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadeorsakerna ska anses föreligga om det är klart mera sannolikt än att samband inte föreligger.

Finns redan ett kroppsfelet (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande:

Har kroppsfelet medverkat till att följderna av olycksfallsskadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. En bedömning sker således av vilken skadeföljd det hade blivit om kroppsfelet inte funnits. Om det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas inte frivilligt orsakad kroppsskada och kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne – smitta på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas som olycksfallsskada,
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck,
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel,
- förlitning, överbelastning eller överansträngning. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbräck och muskelbristning.

#### 19.2 Dödsfall innan slutreglering har skett

Om du avlider efter att du fått rätt till ersättning, men innan skadan är slutligt reglerad, utbetalas ersättning till dödsboet.

Vid Medicinsk invaliditet utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Rätt till sådan ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från det att försäkringsfallet inträffade.

#### 19.3 Kostnader

De kostnader som kan ersättas avser:

- Olycksfallsersättning
- Akutersättning
- Sjukhusvistelse och korttidsboende
- Tandskador
- Övriga kostnader

#### 19.3.1 Olycksfallsersättning

För olycksfallsskada som under de tolv första månaderna från det att olycksfallet inträffade medfört vård hos legitimerad läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut (sjukgymnast)/naperat/kiropraktor, lämnas schablonersättning med 1 000 kronor.



**19.3.1.1 Ersättning senare än tolv månader från skadetillfället**

För olycksfallsskada som efter tolv månader från det att olycksfallet inträffade kräver fortsatt läkarvård, kan den försäkrade få ersättning för kostnader för vård (läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling). Kostnaderna ska grunda sig på den vård som legitimerad läkare ordinerat för skadans läkning.

Avgift eller kostnad för sjukhusvård och korttidsboende ersätts för den del som överstiger normala levnadskostnader under förutsättning att ersättning vid Sjukhusvistelse och korttidsboende inte lämnas för samma tid.

Om vården enligt ovan inte finansieras av offentliga medel lämnas ersättning motsvarande patientavgiften för offentligt finansierad vård.

Kostnader för resor till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift som bestäms av landstinget. Ersättning lämnas med sammanlagt högst 1 000 kronor per år, räknat från skadetillfället, för kostnader enligt ovan som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Ersättning lämnas längst till dess ersättning för medicinsk invaliditet har utbetalats. Om ny akut sjuktid för en och samma olycksfallsskada uppkommer efter att medicinsk invaliditet har utbetalats, kan du få ytterligare ersättning för kostnader som upp kommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

**19.3.2 Akutersättning**

Leder olycksfallsskadan till vård hos legitimerad läkare och minst åtta dagars akut sjuktid i en följd inom fem år från det att olycksfallet inträffade lämnas Akutersättning. Behandlande läkare ska kunna lämna upplysningar som är av betydelse för vår bedömning.

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

Ersättning lämnas i form av ett schablonbelopp och är avsedd att till viss del täcka dina kostnader för vård (läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling).

Ersättning betalas ut när den akuta sjuktiden upphört. Ersättning lämnas enligt följande:

- 1 000 kronor vid minst 8 dagars akut sjuktid i en följd.
- 1 000 kronor vid ytterligare minst 7 dagars, totalt minst 15 dagars, akut sjuktid.

**19.3.3 Sjukhusvistelse och korttidsboende**

Om olycksfallsskadan medför att du blir inskriven på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende över natt, lämnas en schablonersättning för kostnader i samband med vistelsen.

Vid vistelse på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende lämnas ersättning från första dagen med 100 kronor för varje dag av vistelsen, in och utskrivningsdagar inräknade. Vistelse på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende som inträffar fem år efter det att olycksfallet inträffade ersätts inte.

Vid korttidsboende avses vistelse som kommunen har godkänt för eftervård under akuta sjuktiden.

Ersättningen avser att till viss del täcka kostnader i samband med vistelsen, till exempel kostnad för sjukhusvård och korttidsboende, tidningar, telefon, besökandes resor och andra kostnader.

Ersättning lämnas för högst 180 dagar sammantaget för sjukhusvistelse och korttidsboende.

**19.3.4 Tandskadekostnader**

Om olycksfallsskada medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov har vi rätt att i skälig omfattning sätta ned ersättningen, helt eller delvis.

Endast en slutbehandling (permanent behandling) per skada ersätts.

För att kostnader ska kunna ersättas måste behandling och kostnader vara godkända av oss innan behandlingen påbörjas.

Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

Ersättning lämnas även för kostnader vid nödvändiga resor för tandbehandling. Resekostnaden ersätts med högst den egenavgift för resor som bestäms av landstinget. Ersättning lämnas för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Vid i Sverige uppkommet behov av tandbehandling kan nödvändiga kostnader ersättas endast för sådan behandling som helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringens bestämmelser eller som på annat sätt finansieras med offentliga medel.

**19.3.5 Övriga kostnader**

Om olycksfallsskadan leder till att du måste behandlas av legitimerad läkare, lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga merkostnader som uppkommer under akut sjuktid inom fem år från det att olycksfallet inträffade. Kostnaden ska kunna styrkas med originalkvitto. Ersättning lämnas för följande kostnader:

- Hemhjälp som kommunen har godkänt.
- Fotvård och hårvård om olycksfallsskadan leder till att du inte kan klara detta själv.
- Reparation av glasögon som du använde och skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av likvärdiga glasögon. Vi har rätt att avgöra vem som ska utföra reparationen och var glasögonen ska inköpas.
- Reparation av hörapparat som du använde och som skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av ny likvärdig hörapparat. Ersättning lämnas med högst 10 000 kronor.
- Kläder som du hade på dig och som skadades vid olycksfallet. Ersättning lämnas efter avdrag för klädernas ålder. Vid beräkning av ersättningens storlek utgår vi från vad det kostar att köpa nya likvärdiga kläder. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent av nypriset enligt de värderings och ersättningsregler för kläder som finns i våra villkor för Hemförsäkring, som gällde vid skadetillfället.
- Specialkläder för viss verksamhet, skyddsutrustning och liknande som den försäkrade bar vid skadetillfället med sammanlagt högst 10 000 kronor, oavsett antal försäkringsfall under försäkringens giltighetstid.
- Reparation av högst två ringar av ädelmetall eller titan som du använde och som skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av likvärdiga ringar. Ersättning lämnas med högst 3 000 kronor.
- Andra nödvändiga och skäliga kostnader med högst 5 000 kronor, till exempel snöskottning, vedklyvning och hundpassning.

Ersättning lämnas inte för sådana kostnader som anges under rubriken Olycksfallsersättning, Akutersättning och Sjukhusvistelse och korttidsboende.

**19.3.6 Begränsningar i rätten till ersättning**

Vid ersättning för kostnader gäller följande:

- Om du inte har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning bara för kostnad som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar

till Olycksfallsersättning, Akutersättning, schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.

- Vid olycksfall som har inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.
- Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ersätts inte kostnader som ersätts från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring.

### 19.4 Kroppsskadeersättning

Kroppsskadeersättning lämnas om olycksfallsskadan leder till vård hos legitimerad läkare och minst åtta dagars akut sjuktid i en följd inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Ersättningen lämnas som ett engångsbelopp enligt följande:

<b>Grupp 1</b> 2 000 kr	sen- och ledbandskada, sårskada, blödning i vävnad (hematom), öronskada, ögonskada och smitta som en följd av insektsstick eller liknande
<b>Grupp 2</b> 3 000 kr	benbrott (fraktur)
<b>Grupp 3</b> 2 000 kr 4 000 kr 6 000 kr 12 000 kr 18 000 kr	- brännskada från grad 2, under 1 procent av kroppsytan, kylskada - brännskada från grad 2, 1 – 25 procent av kroppsytan - brännskada från grad 2, 26 – 50 procent av kroppsytan - brännskada från grad 2, 51 – 75 procent av kroppsytan - brännskada från grad 2, 76 – 100 procent av kroppsytan
<b>Grupp 4</b> 2 000 kr 4 000 kr	- amputation av finger/fingrar eller tå/tår - övriga amputationer, förlust av organ eller organfunktion
<b>Grupp 5</b> 2 000 kr 12 000 kr	- lätt skallskada, till exempel hjärnskakning (commotio cerebri), tinnitus - svårare skallskada
<b>Grupp 6</b> 18 000 kr 25 000 kr	- förlamning av nedre kroppshalva (paraplegi) - förlamning av alla extremiteter (tetraplegi)

Ersättning kan lämnas inom Grupp 1 till och med Grupp 5 vid ett och samma olycksfall med flera (multipla) kroppsskador med högst 20 000 kronor. En förutsättning är att varje kroppsskada var för sig medför åtta dagars akut sjuktid.

För flera kroppsskador på samma kroppsdel lämnas ett belopp. Ersättning kan endast lämnas för en kroppsskada per grupp vid ett och samma olycksfall.

Om du omfattas av flera försäkringar hos oss som omfattar kroppsskadeersättning enligt dessa villkor, utbetalas ersättning endast från en försäkring.

Kroppsskadeersättning lämnas inte om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning på skadeståndsrättslig grund, exempelvis från trafik- eller ansvarsförsäkring.

Ersättning lämnas inte heller om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning från överfallsskydd eller motsvarande i hemförsäkringen.

### 19.5 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen som fastställs oberoende av ditt yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell.

Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 procent för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffade.

#### 19.5.1 Ersättningstabell vid medicinsk invaliditet

Invaliditetsgrad	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet	Invaliditetsgrad	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
1 %	2,5 %	37 %	59,2 %
2 %	2,5 %	38 %	61,6 %
3 %	2,5 %	39 %	64,0 %
4 %	2,5 %	40 %	66,4 %
5 %	5,0 %	41 %	68,9 %
6 %	6,0 %	42 %	71,4 %
7 %	7,0 %	43 %	74,0 %
8 %	8,2 %	44 %	77,4 %
9 %	9,4 %	45 %	81,0 %
10 %	10,6 %	46 %	84,6 %
11 %	11,9 %	47 %	88,4 %
12 %	13,2 %	48 %	92,2 %
13 %	14,6 %	49 %	96,0 %
14 %	16,0 %	50 %	100,0 %
15 %	17,4 %	51 %	102,0 %
16 %	18,9 %	52 %	104,0 %
17 %	20,4 %	53 %	106,0 %
18 %	22,0 %	54 %	108,0 %
19 %	23,6 %	55 %	110,0 %
20 %	25,2 %	56 %	112,0 %
21 %	26,9 %	57 %	114,0 %
22 %	28,6 %	58 %	116,0 %
23 %	30,4 %	59 %	118,0 %
24 %	32,2 %	60 %	120,0 %
25 %	34,0 %	61 %	122,0 %
26 %	35,9 %	62 %	124,0 %
27 %	37,8 %	63 %	126,0 %
28 %	39,8 %	64 %	128,0 %
29 %	41,8 %	65 %	130,0 %
30 %	43,8 %	66 %	132,0 %
31 %	45,9 %	67 %	134,0 %
32 %	48,0 %	68 %	136,0 %
33 %	50,2 %	69 %	138,0 %
34 %	52,4 %	70 %	140,0 %
35 %	54,6 %	71 %	142,0 %
36 %	56,9 %	72 %	144,0 %

Invaliditetsgrad	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
73 %	146,0 %
74 %	148,0 %
75 %	150,0 %
76 %	152,0 %
77 %	154,0 %
78 %	156,0 %
79 %	158,0 %
80 %	160,0 %
81 %	162,0 %
82 %	164,0 %
83 %	166,0 %
84 %	168,0 %
85 %	170,0 %
86 %	172,0 %
87 %	174,0 %
88 %	176,0 %
89 %	178,0 %
90 %	180,0 %
91 %	182,0 %
92 %	184,0 %
93 %	186,0 %
94 %	188,0 %
95 %	190,0 %
96 %	192,0 %
97 %	194,0 %
98 %	196,0 %
99 %	198,0 %
100 %	200,0 %

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes eller läkemedel, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av detta.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad.

Försäkringsbeloppet för Medicinsk invaliditet anges i försäkringsbeskedet.

Vid invaliditetsgrader som understiger fem procent lämnas ersättning som motsvarar 2,5 procent av försäkringsbeloppet.

Vid invaliditetsgrader från och med fem procent lämnas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden angiven i procent.

Om invaliditetsgraden fastställs till åtta procent eller mer, höjs ersättningen med ett tillägsbelopp som är större ju högre invaliditetsgraden är.

Se Ersättningstabell vid medicinsk invaliditet. Högsta möjliga ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för försäkringsfallet.

### 19.5.2 Omprövning av Medicinsk invaliditet

Den medicinska invaliditetsgraden kan omprövas om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Omprövningen kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag då invaliditetsgraden första gången fastställdes.

### 19.6 Kristerapi

Om du drabbas av psykisk ohälsa som en direkt följd av en skadehändelse som är ersättningsbar i denna försäkring, kan du få kristerapi i form av tio behandlingar hos en terapeut eller psykolog som vi anvisar. Behandlingen ska utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället. Vi ersätter också skäliga och nödvändiga kostnader för resor och tolk. Du kan få reseersättning upp till 4 000 kronor. Kristerapi gäller utan självrisk, men behandling och alla kostnader ska godkännas av oss i förväg.

Du kan också få kristerapi efter nära anhörigs död. Med nära anhörig menar vi make, maka, registrerad partner, sambo, förälder, syskon, barn, det vill säga arvsberättigat barn, dödfött barn som framfötts tidigast i graviditetsvecka 23, styvbarn och fosterbarn. Gäller även barnbarn, det vill säga barn till arvsberättigat barn, styvbarn och fosterbarn enligt ovan.

Du kan få kristerapi i egenskap av privatperson och inte i tjänsten. Försäkringen gäller inte om du utfört eller medverkat till uppsåtlig gärning som är straffbelagd enligt svensk lag.

### 19.7 Dödsfall

Om du avlider på grund av olycksfallsskada utbetalas ett dödsfallsbelopp till dödsboet. Beloppets storlek framgår av försäkringsbeskedet.

### 20. Vi vill att du ska vara nöjd

Det är viktigt att det finns en väl fungerande klagomålshantering för att du som kund ska kunna få dina intressen tillgodosedda.

En god hantering av klagomål ger Tre Kronor en möjlighet att fånga upp problem samt att vidta förebyggande åtgärder.

### Vänd dig först till oss på Tre Kronor

Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ditt ärende. Om du ändå inte blir nöjd så kan du kontakta handläggarens närmaste chef. Om du skulle vilja gå vidare med ditt ärende, har du rätt att få det prövat. Det finns olika möjligheter, beroende på vilken typ av försäkring du har.

### Kundombudsmannen Tre Kronor

Du som är kund i Tre Kronor har möjligheten att få ditt ärende omprövat av Kundombudsmannen Tre Kronor som är oberoende i förhållande till Tre Kronors organisation. Kundombudsmannen omprövar de flesta ärenden rörande försäkring och skadefrågor. Om du inte är nöjd med Tre Kronors slutliga beslut kan Kundombudsmannen göra en opartisk bedömning av ditt ärende. Efter det att Tre Kronor har lämnat sitt slutliga beslut har du ett år på dig att göra en anmälan till Kundombudsmannen, under förutsättning att preskription inte inträtt i enlighet med vad som anges nedan i avsnittet "Vänta inte för länge".

Kundombudsmannen, Tre Kronor  
106 60 Stockholm  
Telefon 020-65 52 53

### Branschgemensamma nämnder

Du kan i vissa fall få ditt ärende prövat i någon av följande nämnder:

#### Trafikskadenämnden

Trafikskadenämnden är fristående från försäkringsföretagen och verkar för en enhetlig och skälig personskadereglering inom trafikförsäkringen. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hän skjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Tre Kronor om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

**Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd**

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd prövar ärenden för personer som skadats och har rätt till skadestånd för sina skador. Den fungerar ungefär som trafikskadenämnden gör för trafikskadade. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hänskjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Tre Kronor om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

**Personförsäkringsnämnden**

Personförsäkringsnämnden prövar tvister mellan den försäkrade (enskild konsument) och försäkringsföretaget i ärenden som rör liv, sjuk och olycksfallsförsäkring, i de fall där det krävs medicinska bedömningar.

**Nämnden för Rättsskyddsfrågor**

Nämnden för Rättsskyddsfrågor prövar på begäran av försäkrad omfattningen av rättsskyddsförsäkring, fråga om ersättningsanspråk inom rättsskyddsförsäkring och trafikförsäkring och fråga om överprövning av ombuds lämplighet inom rättsskyddsförsäkring och trafikförsäkring. Du kan själv begära prövning hos Personförsäkringsnämnden och Nämnden för Rättsskyddsfrågor via en särskild blankett som finns hos Svensk Försäkrings Nämnder.

Svensk Försäkrings Nämnder  
Box 24067, 104 50 Stockholm  
Telefon 08-522 787 20  
Webb: forsakringsnamnder.se

**Allmänna reklamationsnämnden (ARN)**

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar de flesta tvister om privatpersoners försäkringar, dock inte tvister som rör ett lägre belopp än 2 000 kronor, medicinska bedömningar eller vållandefrågor vid trafikolyckor.

ARN prövar inte heller försäkringstvister rörande försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter, om avtalet föreskriver ett särskilt tvistelösningsförfarande. Detta sker vanligtvis genom prövning i en partssammansatt nämnd. Fler undantag finns och framgår av ARN:s hemsida. Anmälan till ARN måste göras senast sex månader efter det att Tre Kronor eller Kundombudsmannen Tre Kronor har lämnat slutligt besked.

Allmänna reklamationsnämnden  
Box 174, 101 23 Stockholm  
Telefon 08-508 860 00  
Epost: arn@arn.se. Webb: arn.se

**Allmän domstol**

Du kan få din tvist med Tre Kronor prövad av tingsrätten. Om du har rättsskyddsförsäkring kan den ersätta en del av rättegångskostnaderna.

**Konsumenternas försäkringsbyrå**

Försäkringsbyrån ger kostnadsfri information och råd i försäkringsfrågor, men prövar inte enskilda försäkringstvister.

Konsumenternas försäkringsbyrå  
Box 24215, 104 51 Stockholm  
Telefon 020-022 58 00  
Webb: konsumenternas.se

**Kommunal konsumentvägledning**

Du kan också få information och råd via din hemkommuns konsumentvägledare.

**Vänta inte för länge**

Om du väntar för länge med att få din tvist prövad kan du förlora din rätt till ersättning (preskription). Vill du undvika preskription måste du väcka talan vid tingsrätten inom tio år från skadehändelsen/tidpunkten när det förhållande inträffade/ inträdde som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd. Om den tidpunkten inträffat före den 1 januari 2015 måste du i regel väcka talan inom tre år från det att du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande. Om ett försäkringsavtal berättigar till ersättning för olika ersätt-

ningsposter eller olika skador vid olika tidpunkter kan delar av anspråket preskriberas enligt äldre bestämmelser och andra delar enligt nya bestämmelser.

Om du som privatperson anmält din skada eller ditt anspråk före preskriptionstidens utgång har du alltid minst sex månader på dig att väcka talan från det att du fått slutligt besked från Tre Kronor eller Kundombudsmannen Tre Kronor.