

Försäkringsvillkor
Barnförsäkring

| Gäller från 2021-03-25 v.3

Försäkringsgivare:

Moderna Försäkringar är en del av Trygg-Hansa. Försäkringsgivare är Trygg-Hansa Försäkring filial, 106 26 Stockholm, Bolagsverket org.nr 516 403-8662, filial till Tryg Forsikring A/S, Erhvervsstyrelsen CVR-nr 24260666, Klausdalsbrovej 601, DK-2750 Ballerup, Danmark

Innehållsförteckning

Fullständiga villkor	3	G Aktsamhetskrav.	10
A Vem försäkringen gäller för och vem kan teckna försäkringen	3	H Ersättning vid försäkringsskada	10
B Var försäkringen gäller	3	H1 Åligganden vid försäkringsskada.	10
C När försäkringen gäller	3	H2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser.	11
C1 När börjar försäkringen gälla	3	H3 Återkrav	11
D Vad försäkringen gäller för.	3	H4 Vem utbetalas ersättningen till	11
D1 Olycksfallskada	3	H5 Force majeure	11
D2 Sjukdom	3	H6 Preskription	11
E Vad försäkringen ersätter	4	Allmänna bestämmelser	12
E1 Medicinsk invaliditet	4	I Avtalet och premien	12
E2 Årersättning	5	I1 Förnyelse av försäkringen	12
E3 Ekonomisk invaliditet	5	I2 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen	12
E4 Direkthjälp	6	I3 Moderna Försäkringars rätt att säga upp försäkringen	12
E5 Tandskada.	6	I4 Rätt till vuxenförsäkring	12
E6 Rese- och behandlingkostnader.	6	I5 Ändring av villkoren	12
E7 Engångskostnader och rehabilitering	7	I6 Försäkringsbelopp och värdesäkring	12
E8 Akutvårdsersättning	7	I7 Upplysningsplikt	12
E9 Sjukhusvistelse och fortsatt vård i hemmet	7	I8 Betalning av premie	13
E10 Kläder, glasögon m m.	8	I9 Sammanfattning av integritetspolicy.	13
E11 Vårdsättning	8	I10 Gemensamt skaderegister för branschen	13
E12 Sjukersättning	8	I11 Svensk lag.	13
E13 Premiebefrielse	9	J Kontakt och omprövning	14
E14 Engångsersättning vid vissa sjukdomar.	9	J1 Om vi inte är överens	14
E15 Krishjälp	9		
E16 Dödsfall.	9		
F Vad försäkringen inte gäller för	10		
F1 Symtom innan försäkringen trätt i kraft.	10		
F2 Uppsåt	10		
F3 Brottslig gärning.	10		
F4 Professionell sport/idrott.	10		
F5 Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat m m.	10		
F6 Pandemi	10		
F7 Krig och krigsliknande tillstånd	10		
F8 Terroristhandling	10		
F9 Atomskador.	10		

A. Vem försäkringen gäller för och vem kan teckna försäkringen

Försäkringen gäller för den som i försäkringsbrevet anges som försäkrad.

Försäkringen kan tecknas för alla som inte har fyllt 18 år och som är folkbokförda och bosatta i Sverige.

Med försäkringstagare avses den som ingått försäkringsavtalet med Moderna Försäkringar. Försäkringstagaren ska vara den försäkrade alternativt vårdnadshavare till det försäkrade barnet.

B. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt och i hela världen med följande begränsningar:

- vid vistelse utanför Norden ersätts inte kostnader för tandskada, rese- och behandlingskostnader
- vid vistelse utanför Norden längre tid än 24 månader gäller inte försäkringen om vi inte särskilt avtalat om detta. Denna inskränkning gäller dock inte om vistelsen utom Norden beror på att den försäkrade eller någon i dennes familj är i:
 - svensk utlandstjänst eller
 - tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige som ingår i samma koncern som det företag som omedelbart före avresan var den försäkrades eller någon i dennes familjs arbetsgivare i Sverige eller
 - tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige som omedelbart före avresan var den försäkrades eller någon i dennes familjs arbetsgivare i Sverige

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semesterar eller dylikt.

C. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt från den dag för ikraftträdande som anges i försäkringsbrevet. Försäkringen upphör på huvudförfalldagen närmast efter den försäkrades 30-årsdag.

C1 När börjar försäkringen gälla?

Moderna Försäkringars ansvar inträder dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen under förutsättning

1. att ansökningshandlingarna är fullständiga
2. att försäkringen enligt tillämpade bedömningsregler kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt
3. att det inte vid ansökan eller på annat sätt framgår att försäkringen ska börja gälla senare.

Kan försäkringen beviljas endast mot förhöjd premie eller med begränsning (klausul), inträder Moderna Försäkringars ansvar först sedan Moderna Försäkringar erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

Sjukdelen i försäkringen blir gällande tidigast dagen efter den dag den försäkrade skrivits ut från bb/neonatal/hemsjukvård i samband med förlossningen eller om den försäkrade är född utanför Sverige, genomgått en hälsokontroll av läkare i Sverige.

Om barnförsäkringen tecknas som en fortsättning på gravidförsäkring hos Moderna Försäkringar och premie är betald före förlossningen börjar olycksfallsdelen gälla direkt efter förlossningen.

D. Vad försäkringen gäller för

Det valda försäkringsbeloppet och omfattningen av försäkringen framgår av försäkringsbrevet. Försäkringen ger ersättning enligt de försäkringsvillkor som gäller när sjukdom blir aktuell eller när olycksfallsskada uppstår.

D1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses sådan kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse och som krävt läkarbehandling på sjukhus/vårdcentral alternativt hos tandläkare. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen. Som olycksfallsskada räknas även skada på grund av:

- plötsligt vridvåld mot knä, arm eller ben (även om vridvåldet inte är orsakat genom direkt yttre händelse)
- total hälseneruptur
- smitta på grund av fästingbett.

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värme-slag eller solsting. Sådan kroppsskada anses ha uppkommit samma dag som de första symtomen visade sig.

D1.1 Med olycksfallsskada avses inte

- följer av olycksfall som inträffat före försäkringens begynnelse
- sådan försämring av hälsotillståndet som, även om denna försämring konstaterats efter ett olycksfall, enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallet inte inträffat, eller som kan anses bero på sjukdom, degenerativa förändringar eller sjukliga förändringar. Undantaget tillämpas även om det inte tidigare har varit symtom på dessa tillstånd
- skada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar
- smitta av bakterie, virus, parasit eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck.

D2 Sjukdom

Med sjukdom avses en under försäkringstiden konstaterad försämring av det fysiska eller psykiska hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt ovan. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdom visar sig. En sjukdom anses ha visat sig vid den första tidpunkt då

- försämringen av hälsotillståndet första gången påvisades av läkare även om diagnos inte fastställdes då
- den försäkrade avled av sjukdomen utan att ha sökt läkarvård.

D2.1 Med sjukdom avses inte

- sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller följer av sådana tillstånd där symtomen visat sig före försäkringen blivit gällande
- sjukdom som enligt medicinsk erfarenhet kan antas vara följd av missbruk av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska medel eller läkemedel. Detta undantag tillämpas endast om den försäkrade fyllt 16 år
- dyslexi, dyskalkyli och kortvuxenhet
- behandling i förebyggande syfte och inte heller följderna av sådan behandling
- kosmetisk operation, annan skönhetsbefrämjande behandling och inte heller följderna av sådan behandling
- infertilitet och inte heller följderna av detta
- brytningsfel eller skelning som inte orsakats av sjukdom
- laserbehandling eller annan synkorrigerande och inte heller följderna av sådan behandling
- sjukdomar, tillstånd och besvär till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck

D2.2 Sjukdomar, tillstånd och besvär med ingen eller begränsad ersättning

Angivna diagnoskoder refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10, utgiven i Sverige 1997 (KSH97), fastställd av Världshälsoorganisationen.

- medfödda ämnesomsättningssjukdomar ICD E70-E90 (t ex Cystisk fibros och Fenylketonuri)
- psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar där symtom visar sig först efter 10 års ålder ICD F00-F69
- neuropsykiatrisk störning ICD F70-F99 (t ex ADHD, Autism)
- sjukdom inom centrala nerv- och muskelsystemet ICD G11, G12, G60, G71 och G80 (t ex CP, muskelförtvinning)
- epilepsi ICD G40
- sensorineural hörselnedsättning ICD H90.3–H90.8
- missbildning och kromosomavvikelse ICD Q00-Q99 (t ex missbildning i inre organ).

Tillkommande diagnoser eller ändrade diagnosbeteckningar med ovan angivna ICD-koder omfattas även de av undantagen. Sjukdomar enligt ovan angivna ICD-koder ersätts inte från försäkringen och inte heller lämnas ersättning för följderna av sådan sjukdom.

För Barnförsäkring – Large kan dock ersättning utgå från nedanstående moment:

- Medicinsk invaliditet för undantagna sjukdomar – E1.4
- Engångsersättning vid vissa sjukdomar – E14
- Sjukhusvistelse och fortsatt vård i hemmet – E9

E. Vad försäkringen ersätter

E1 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning av kroppsfunktion. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada enligt punkt D1 eller av sjukdom enligt punkt D2. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt vid skadetillfället gällande medicinskt tabellverk fastställt av Svensk Försäkring. Om nämnda tabellverk skulle ersättas med nytt, för den svenska försäkringsbranschen gemensamt tabellverk, har Moderna Försäkringar rätt att bestämma invaliditetsgraden enligt det nya tabellverket.

Fastställande av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av yrke, arbetsförhållanden och fritidsintressen. Hänsyn tas inte heller till i vilken grad arbetsförmågan har nedsatts.

E1.1 Försäkringen gäller inte

- för olycksfallsskada om den medicinska invaliditetsgraden inte är mätbar inom tre år från det att olycksfallet inträffade
- för sjukdom om den medicinska invaliditetsgraden inte är mätbar inom fem år från det att sjukdomen visade sig
- för mer än 100 % medicinsk invaliditet för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom
- för sådan funktionsnedsättning som redan fanns när olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig
- för följderna av olycksfallsskada eller av sjukdom som förvärrats på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning som den försäkrade hade redan när skadan inträffade eller som tillstöt senare
- olycksfall eller sjukdom om den försäkrade avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt.

E1.2 Hur beräknas ersättningen

Försäkringsbeloppet framgår av ditt försäkringsbrev. Ersättning betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om funktionsförmågan kan förbättras genom användning av protes, glasögon eller annat hjälpmedel bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen/hjälpmidlet.

Rätt till ersättning för medicinsk invaliditet uppkommer när ditt tillstånd är stationärt och inte livshotande. Rätten till ersättning inträder dock tidigast 12 månader efter att olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell.

Kan den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, utbetalas förskott på begäran.

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp.

E1.3 Allergiska och/eller överkänslighetsreaktioner

För allergiska och/eller andra överkänslighetsreaktioner gäller även nedanstående särskilda krav. Det är en förutsättning för ersättning att:

- besvären avser nedre luftvägssymtom, t ex astma eller potentiella livshotande situationer
- allergin/överkänsligheten verifieras genom etablerad testmetod
- astmabesvären årligen kräver minst tre månaders sammanhängande medicinerings eller är av minst motsvarande svårighetsgrad

E1.4 Medicinsk invaliditet för undantagna sjukdomar

Vid Barnförsäkring – Large gäller följande:

Om den försäkrade drabbas av sjukdom som Moderna Försäkringar inte lämnar ersättning för från övriga försäkringsmoment på grund av bestämmelserna i D2.2, lämnas istället ersättning för medicinsk invaliditet enligt nedanstående.

Om invaliditetsgraden för nedan uppräknade sjukdomar bedöms till mer än 19 % lämnas ersättning endast med 19 %. Dessa sjukdomar är:

- ämnesomsättningssjukdomar ICD E70-E90 (t ex cystisk fibros)
- sjukdomar inom centrala nerv- och muskelsystemet ICD G11, G12, G40, G60, G71 och G80 (t ex CP-skada och epilepsi)
- missbildningar och kromosomavvikelser ICD Q00-Q99 (t ex missbildningar i inre organ).

E1.5 Tilläggsersättning

Vid Barnförsäkring – Medium eller Large gäller följande:

Om den medicinska invaliditeten på grund av olycksfallsskada enligt punkt D1 eller sjukdom enligt punkt D2 uppgår till 20 % eller mer, förhöjs ersättningen med ett tilläggsbelopp som är större ju högre invaliditetsgraden är. Tilläggsersättningen uppgår till en mot invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet multiplicerat med procentsatsen enligt följande tabell:

Fastställd invaliditetsgrad i %	Tilläggsersättning i % av invaliditetsgraden
1–19	0
20–29	50
30–39	100
40–59	150
60–100	200

E2 Ärrersättning

Ärr och annan kosmetisk defekt till följd av olycksfallsskada enligt punkt D1 eller sjukdom enligt punkt D2 bedöms utifrån Trafikskadenämndens hjälptabell "Ersättning för utseendemässiga skadeföljder".

Ärr och annan utseendemässig skadeföljd som inte uppgår till tabellens lägstanivå, ersätts inte. För mer information, besök

www.trafikskadenamnden.se/skadereglering.

För att ersättning ska kunna lämnas krävs att skadan är så allvarlig att läkarbehandling på sjukhus/vårdcentral krävs. Med behandling avses sårskada som måste sys, limmas eller tejpas.

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärran eller den utseendemässiga förändringen bedömts vara kvarstående för framtiden.

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp.

E3 Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 %.

Ersättning för ekonomisk invaliditet utbetalas endast om sjukdomen eller olycksfallsskadan samtidigt har medfört en medicinsk invaliditetsgrad på minst 5 %.

Hänsyn tas endast till nedsättning av sådan arbetsförmåga som utnyttjades omedelbart före olycksfallet eller sjukdomen och som sannolikt skulle ha utnyttjats om inte olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit aktuell. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada enligt punkt D1 eller av sjukdom enligt punkt D2. Hänsyn tas endast till sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet bedöms i förhållande till arbetsförmågan när sjukdomen blev aktuell eller olycksfallsskadan inträffade.

Rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet uppkommer när det definitivt kan fastställas att arbetsförmågan är för framtiden bestående nedsatt. Rätten till ersättning inträder dock tidigast två år efter att olycksfalls-skadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell och tidigast vid 18 års ålder.

Nedsättningen av arbetsförmågan ska av Moderna Försäkringar bedömas vara för framtiden bestående. Nedsättningen av arbetsförmågan och om denna nedsättning är bestående, kan tidigast värderas när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. Samtliga möjligheter till rehabilitering ska också vara utredda.

E3.1 Hur beräknas ersättningen

Försäkringsbeloppet framgår av ditt försäkringsbrev. Om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Grund beräknas ersättningen utifrån halva försäkringsbeloppet. Om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large beräknas ersättningen utifrån dubbla försäkringsbeloppet. Av detta belopp utbetalas ersättning med så stor del som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp. En förutsättning är att bestående nedsättning med minst 50 % av den försäkrades fulla arbetsförmåga kan fastställas före den försäkrades 35-årsdag. Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker. Om rätt till ersättning föreligger trots att försäkringen inte längre är i kraft, grundas utbetalningen på det försäkringsbelopp som skulle ha gällt om försäkringen fortfarande hade varit i kraft.

Har 100 % ekonomisk invaliditet utbetalats upphör detta moment.

Ersättning för medicinsk invaliditet samt ersättning för ekonomisk invaliditet utbetalas oberoende av andra försäkringar.

E4 Direkthjälp

Om den försäkrade drabbas av någon av nedanstående sjukdomar eller tillstånd lämnas ersättning med ett engångsbelopp. Om barnförsäkringen gäller som en Barnförsäkring – Grund eller en Barnförsäkring – Medium är ersättningen 10 % av försäkringsbeloppet. Om försäkringen är en Barnförsäkring – Large är ersättningen 12 % av försäkringsbeloppet.

- Allvarlig brännskada, minst 15 % av andra graden, mätt med "Rules of Nine" eller "Lund and Browder Surface Chart"
- Cancer (ICD C00-C97), cancer in situ (ICD D00-D09)
- Hjärntumör (ICD D32-D33, D35.2-D35.4, D42, D43)
- SLE (ICD M32)
- Multipel skleros (MS) (ICD G35)
- Barnreumatism som blir aktuell före 16 års ålder och som drabbar minst tre leder varav minst två stora leder (ICD M08)
- Allvarlig hjärnskada (ICD I60-I69 och S06.1-S06.9)
- Organtransplantation
- Hjärtoperation.

Rätt till ersättning inträder så snart diagnosen är fastställd och säker ställd av behandlande läkare.

E4.1 Försäkringen gäller inte

- för sjukdom eller kroppsfel och inte heller följder/ behandling av sådana tillstånd där symtomen visat sig före försäkringens begynnelse
- om dödsfall inträffar innan rätt till ersättning uppkommit
- för sjukdom/händelse som det tidigare lämnats direkthjälp för.

E5 Tandskada

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader i längst fem år från skadedagen för tandbehandling vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1.

Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

Föreslagen behandling och kostnad ska i förväg godkännas av Moderna Försäkringar. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skälig kostnad även om godkännande inte hunnit inhämtas.

Om tandbehandling på grund av den försäkrades ålder måste skjutas upp ersätts dock sådan uppskjuten behandling om den utförs innan den försäkrade fyller 25 år. Uppskjutning under längre tid ska vara godkänd av Moderna Försäkringar. Kostnader avseende försämring som inträffar efter (och som inte var förutsägbara vid) slutbehandling- en ersätts i längst fem år från det att slutbehandlingen utförts.

Försäkringen ersätter endast kostnader som skulle ersatts om den försäkrade omfattats av socialförsäkringen och varit inskriven hos Försäkringskassan. För tandvård hos tandläkare som inte är ansluten till Försäkringskassan kan försäkringen lämna ersättning för avgift den försäkrade skulle ha haft om tandläkaren varit ansluten till Försäkringskassan.

Skada på fast protes ersätts som skada på naturlig tand. Skada på avtagbar protes ersätts endast om den var på plats i munnen vid skadetillfället.

E5.1 Försäkringen gäller inte

- skada vid bitning eller tuggning
- kostnader
 - som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige
 - som uppkommer efter slutbehandlingen och som inte är orsakat av oförutsägbar försämring
 - som kan ersättas enligt lag, allmän eller annan försäkring, konvention eller författning
 - beroende på sjukliga förändringar eller eftersatt underhåll

E6 Rese- och behandlingskostnader

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 i längst tre år från skadedagen.

Försäkringen ersätter endast kostnader som skulle ha ersatts om den försäkrade omfattats av socialförsäkringen och varit inskriven hos Försäkringskassan och till fullo använt sig av de förmåner som socialförsäkringen ger. Kostnader ersätts bara om de uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman.

Ersättning för rese- och behandlingskostnader utbetalas med sammanlagt högst 50 000 kr.

E6.1 Vård och behandling

Försäkringen ersätter kostnad för vård och behandling hos läkare under förutsättning att behandlingen utförs av läkare som är ansluten till Försäkringskassan eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

Behandlingskostnad avseende vård och behandling hos annan än läkare, ersätts under förutsättning att behandling sker enligt ordination av läkare som är ansluten till Försäkringskassan eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

E6.2 Medicin, hjälpmedel och protes

Försäkringen ersätter kostnad för medicin, hjälpmedel och protes föreskriven av behandlande läkare som är ansluten till Försäkringskassan eller har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

E6.3 Nödvändiga resor för vård och behandling

Försäkringen ersätter kostnader för nödvändiga och skäliga resor för vård och behandling. Ersättning lämnas för resor inom Sverige eller inom det land i Norden där den försäkrade har sin fasta bostad. Resor ska tillstyrkas av behandlande läkare eller tandläkare och ersättning lämnas högst med den egenavgift för sjukresor som tillämpas i hemlandstinget.

Försäkringen ersätter även nödvändiga och skäliga kostnader för resor mellan den försäkrades fasta bostad och ordinarie arbetsplats/skola under skadans akuta behandlingstid. Gäller för resor inom Norden. Resor till och från fast arbetsplats kan ersättas från Försäkringskassan eller arbetsgivaren. Ersättning ska i första hand begäras därifrån.

Ersättning för resor till/från skola ska i första hand begäras från skolans försäkring.

En förutsättning för ersättning är att den försäkrades förmåga att förflytta sig är nedsatt i sådan mån att den försäkrade inte kan utföra sitt ordinarie förvävs- eller skolarbete utan att särskilt transportmedel måste anlitas. Behovet måste styrkas av behandlande läkare.

E6.4 Försäkringen gäller inte

- för privat vård och behandling samt privata operationer och därmed sammanhängande kostnader för vård och resor
- för kostnader som
 - överstiger kostnaden för motsvarande vård, behandling, medicin eller hjälpmedel i Sverige
 - överstiger patientavgiften för offentligt finansierad vård
 - kan ersättas enligt lag, allmän eller annan försäkring, konvention eller författning
 - uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts och definitivt invaliditetsersättning härför betalats ut.

E7 Engångskostnader och rehabilitering

Försäkringen ersätter engångskostnader och rehabilitering vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 och ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2. Vi betalar ersättning för nödvändiga, oundvikliga och skäliga rehabiliterings- och engångskostnader.

Med rehabiliterande behandling menas tidsbegränsade åtgärder som efter den akuta behandlingstiden syftar till att förbättra funktionsförmågan. Behovet för rehabiliterande behandling ska styrkas av och ske efter remiss/intyg av behandlande läkare. Behandlingen ska ske på rehabiliteringsklinik eller annat jämförbart behandlingsställe. Kostnader för rehabiliterande behandling ersätts för en sammanhängande period av längst ett år. Behandling ska vara genomförd innan den försäkrades 35-årsdag.

Försäkringen ersätter engångskostnader för tekniska hjälpmedel (till exempel kvalsterskydd) och nödvändig förändring av den försäkrades permanenta bostad som kan lindra invaliditetstillståndet eller öka rörelseförmågan.

För Barnförsäkring – Grund gäller följande: Ersättning utbetalas med sammanlagt högst 100 000 kr, varav högst 50 000 kr för engångskostnader.

Om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large gäller följande: Ersättning utbetalas med sammanlagt högst 220 000 kr, varav högst 110 000 kr för engångskostnader.

Alla åtgärder och kostnader ska i förväg godkännas av Moderna Försäkringar och ska styrkas med originalkvitton.

E7.1 Försäkringen gäller inte

- för kostnader som kan ersättas enligt lag, allmän eller annan försäkring, konvention eller författning
- för förlorad arbetsinkomst
- för löpande/återkommande kostnader för t ex medicin, kost eller kläder
- för kostnader för hälso- eller solresor även om syftet är att lindra allergi, eksem eller andra besvär
- för kostnader för rehabilitering som uppkommer efter att en medicinsk eller ekonomisk invaliditetsgrad fastställts och definitivt invaliditetsersättning betalats ut
- för kostnader för handikappanpassning och annan nödvändig förändring av den försäkrades fasta bostad som:

- föranleds av mögel, fukt, radon, flytspackel, ventilation eller byggnadstekniska brister
- avser centraldammsugare, datorer, kringutrustning till dessa och programvaror
- uppkommer mer än fem år från då olycksfallet inträffade eller sjukdomen blev aktuell.

E8 Akutvårdersättning

Detta moment gäller enbart om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large.

Försäkringen lämnar ersättning vid akut behov av sjukhusvistelse över natt på grund av ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 eller ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2.

Ersättningen utbetalas som ett engångsbelopp på 600 kr och det utbetalas under förutsättning att den försäkrade blir akut intagen i sluten vård på sjukhus i Norden och vistas där minst en natt.

För en och samma sjukdom eller en och samma olycksfallsskada som vid flera tillfällen medför akut behov av sjukhusvistelse över natt, lämnas akutvårdersättning högst två gånger per 12-månadersperiod.

I förväg planerad sjukhusvistelse ersätts inte.

E9 Sjukhusvistelse och fortsatt vård i hemmet

Försäkringen lämnar ersättning vid sjukhusvistelse om den försäkrade är inskriven och vistas över natten på sjukhus för vård/behandling av ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 eller ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2. Om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Large tillämpas inte undantagen i D.2.2 avseende sjukhusvistelse och fortsatt vård i hemmet. Ersättning för sjukhusvistelse lämnas i högst 365 dygn enligt nedanstående tabell.

Sjukhusvistelse	Grundskydd (per dygn)	Medium (per dygn)	Large (per dygn)
Dygn 1	Inget	475 kr	550 kr
Dygn 2–30	150 kr	475 kr	550 kr
Dygn 31–180	200 kr	475 kr	550 kr
Dygn 181–365	Inget	475 kr	550 kr
Fortsatt vård i hemmet	Inget	475 kr	550 kr

Om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large gäller följande: Försäkringen ersätter även anhörigs fortsatta vård i hemmet efter att den försäkrade varit inskriven på sjukhus över natt i en sammanhängande period av längst 30 dygn om den försäkrade:

- varit inskriven på sjukhus för vård av ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2 eller ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1, se ovan. Ersättningen beräknas från och med dagen efter hemkomsten från sjukhus
- är behandlad med helbengsgips eller med gips på båda armarna även om den försäkrade inte varit inskriven på sjukhus.

Ersättning vid fortsatt vård i hemmet lämnas längst till den försäkrades 16 årsdag. Förutsättning för ersättning är att läkarintyg styrker att anhörigs vård av den försäkrade i hemmet är medicinskt motiverad och att vårdbehov fortfarande kvarstår minst 14 dagar räknat från första dagen den försäkrade var inskriven på sjukhus. Behovet för fortsatt vård i hemmet måste styrkas med ett intyg av behandlande läkare där det framgår av läkarens medicinska motivering att vårdbehovet framgår samt hur länge fortsatt vård i hemmet krävs.

E9.1 Försäkringen gäller inte

Sjukhusvistelse

- för period då försäkringen inte är i kraft
- vid vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård.

Fortsatt vård i hemmet

- för period då försäkringen inte är i kraft
- för mer än 30 dygn totalt
- efter den försäkrades 16 årsdag
- för period då vi utbetalar vårdersättning enligt punkt E11

E10 Kläder, glasögon m m

Försäkringen ersätter förlust av eller skada på kläder, skor, stövlar, hjälm, klocka, glasögon eller hörapparat som bars vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 som krävt akut läkarbehandling på sjukhus/vårdcentral.

För att ersättning ska kunna lämnas krävs att skadan är så allvarlig att läkarbehandling på sjukhus/vårdcentral krävts. Med behandling avses exempelvis sårskada som måste sys, limmas eller tejpas.

Ersättning utbetalas med sammanlagt högst 10 000 kr. Föremålen ersätts med följande procent av nypriset.

Föremål	Ålder och ersättning i procent				
	< 1 år	1–2 år	2–3 år	3–4 år	> 4 år
Kläder, skor, stövlar, hjälm och väskor	100	80	60	40	20
Klocka, glasögon, hörapparat eller annat handikapps-hjälpmedel*	100	80	60	40	20

* om klocka, glasögon samt hörapparat eller annat handikappshjälpmedel går att reparera betalar vi endast för reparationskostnaden.

E10.1 Försäkringen gäller inte

För förlust eller skada som kan ersättas från ansvars- eller trafikförsäkring.

E11 Vårdersättning

Detta moment gäller enbart om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large.

Försäkringen ger rätt till vårdersättning vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 eller ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2 och som medför att den försäkrades vårdnadshavare blir berättigad till minst 25 % omvårdnadsbidrag enligt socialförsäkringsbalken.

Tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn kan jämföras med omvårdnadsbidrag.

Rätt till vårdersättning kvarstår så länge omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn utbetalas. Försäkringstagaren ska underrätta Moderna Försäkringar om ändringar i beviljat omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn.

Delas omvårdnadsbidrag av flera barn ska den försäkrades del av omvårdnadsbidraget uppgå till minst 25 % omvårdnadsbidrag för att vi ska utbetala vårdersättning.

Vårdersättning lämnas med följande belopp per år:

Vårdersättning	Medium (per år)	Large (per år)
Vid 100 % omvårdnadsbidrag	96 000 kr	110 000 kr
Vid 75 % omvårdnadsbidrag	72 000 kr	82 500 kr
Vid 50 % omvårdnadsbidrag	48 000 kr	55 000 kr
Vid 25 % omvårdnadsbidrag	24 000 kr	27 500 kr

Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

E11.1 Försäkringen gäller inte

- för period då försäkringen inte är i kraft (denna inskränkning tillämpas inte om barnet avlidit och det är därför försäkringen upphört att gälla)
- för period för vilken försäkringen ersätter fortsatt vård i hemmet enligt E9
- om omvårdnadsbidrag upphör
- om omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn upphör.

E12 Sjukersättning

Detta moment gäller enbart om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large.

Försäkringen ger rätt till sjukersättning vid ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 eller ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2 som medför att den försäkrades arbetsförmåga blir nedsatt med minst 50 %. Rätt till sjukersättning kvarstår så länge den försäkrade utan avbrott är arbetsoförmögen dock längst till huvudförfallodagen närmast efter den försäkrades 30-årsdag.

Om försäkringen gäller som en barnförsäkring Medium gäller följande förutsättningar för rätt till sjukersättning:

- att den försäkrade har fyllt 18 år
- att omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn beviljats för samma sjukdom eller olycksfallsskada under försäkringstiden
- att omvårdnadsbidraget eller den tillfälliga föräldrapenningen upphört.

Om försäkringen gäller som en barnförsäkring Large gäller följande förutsättningar för rätt till sjukersättning:

- att den försäkrade har fyllt 18 år
- att den försäkrade varit arbetsoförmögen till minst 50 % utan avbrott i 90 dagar. Ersättning lämnas från och med 91:a dagen. Om utbetalning för vårdersättning har utbetalats för samma sjukdom eller olycksfallsskada fram till dess sjukersättning beviljats tillämpas inte denna karenstid.
- Om omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenningen tidigare har betalats ut, ska denna ha upphört.

Sjukersättning lämnas med följande belopp:

Sjukersättning	Medium (per år)	Large (per år)
Vid 100 % arbetsoförmåga	96 000 kr	110 000 kr
Vid 75 % arbetsoförmåga	72 000 kr	82 500 kr
Vid 50 % arbetsoförmåga	48 000 kr	55 000 kr

Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

E12.1 Försäkringen gäller inte

- för period då försäkringen inte är i kraft
- om definitiv invaliditetsersättning för ekonomisk invaliditet enligt punkt E3 har utbetalats
- vid arbetsoförmåga under 50 %.

E13 Premiefrielse

Detta moment gäller enbart om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large.

Avlider en av den försäkrades vårdnadshavare under den tid försäkringen är i kraft blir försäkringen fortsättningsvis premiefri fram till huvudförfallodagen närmast efter den försäkrades 18-årsdag.

E14 Engångsersättning vid vissa sjukdomar

Detta moment gäller enbart om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Large.

Om den försäkrade drabbas av sjukdom som Moderna Försäkringar inte lämnar ersättning för från övriga försäkringsmoment på grund av bestämmelserna i D2, lämnas istället ersättning enligt nedanstående.

Om den försäkrade drabbas av någon av nedanstående sjukdomar eller tillstånd som medför omvårdnadsbidrag från Försäkringskassan till minst 25 % lämnas ersättning med ett engångsbelopp:

- psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar där symtom visar sig först efter 10 års ålder ICD F00-F69
- neuropsykiatrisk störning ICD F70-F99 (t ex ADHD, Autism)
- sensorineural hörselnedsättning ICD H90.3–H90.8.

Rätt till ersättning uppstår när den försäkrades vårdnadshavare har beviljats omvårdnadsbidrag.

E14.1 Försäkringen gäller inte

Sjukdom, kroppsfel, psykisk utvecklingsstörning och inte heller följer av sådana tillstånd där symtomen visat sig före försäkringens begynnelse.

E14.2 Ersättningens storlek

Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar storleken på omvårdnadsbidraget.

Försäkringsbeloppet för detta försäkringsmoment är 100 000 kr. Har hela försäkringsbeloppet utbetalats kan ingen ytterligare utbetalning ske från momentet.

E15 Krishjälp

Detta moment gäller enbart om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large.

Försäkringen ersätter skälig kostnad för kristerapi hos psykolog om den försäkrade drabbas av skada som ger rätt till direkthjälp enligt punkt E4 eller skada som ger rätt till ersättning vid dödsfall enligt punkt E16. Både den försäkrade och dess vårdnadshavare har rätt till kristerapi, dock maximalt 10 behandlingstillfällen sammanlagt.

Behandlingen ska utföras i Sverige och i förväg vara godkänd av Moderna Försäkringar.

E16 Dödsfall

Om den försäkrade avlider under försäkringstiden till följd av ersättningsbar olycksfallsskada enligt punkt D1 eller ersättningsbar sjukdom enligt punkt D2 utbetalar vi en engångsersättning på 50 000 kr till den försäkrades dödsbo.

E16.1 Försäkringen gäller inte

- för dödsfall som inträffar efter huvudförfallodagen efter den försäkrades 30-årsdag
- efter att försäkringen av annan orsak upphört.

F. Vad försäkringen inte gäller för

F1 Symtom innan försäkringen trätt i kraft

Sjukdom, olycksfallsskada, kroppsfel eller psykomotorisk utvecklingsförsening respektive utvecklingsstörning – och inte heller för följer av sådana tillstånd – där symtom visat sig innan försäkringen trätt i kraft. Invaliditet som förelåg när försäkringen trätt i kraft berättigar aldrig till invaliditetsersättning på grund av medicinsk eller ekonomisk invaliditet. Detsamma gäller ärr eller kosmetisk defekt.

F2 Uppsåt

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall.

Vid sjukdom gäller inte ovanstående om den försäkrade var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd (enligt brottsbalken 30 kap 6§) vid tidpunkten för försäkringsfallet.

F3 Brottslig gärning

Försäkringsfall som inträffar i samband med att den försäkrade utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

F4 Professionell sport/idrott

Skada som uppkommit genom deltagande i professionell sport/idrott. Med professionell sport-/idrottsutövare menas att ersättning utgår i samband med deltagande i sport och idrott med mer än ett prisbasbelopp per år.

F5 Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat m m

Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, vaccin eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada eller sjukdom som omfattas av denna försäkring.

Skada som uppkommit till följd av sådant användande, ingrepp, behandling eller undersökning.

F6 Pandemi

Sjukdom som av världshälsoorganisationen (WHO) fastställts som pandemi. Inskränkningen gäller inte för Dödsfall enligt punkt E16.

F7 Krig och krigsliknade tillstånd

Olycksfallsskada som har samband med krig eller krigsliknande händelser. Har skada genom krig eller krigsliknande händelse inträffat utanför Sverige gäller försäkringen om skadan inträffat inom tre månader från oroligheternas utbrott och om den försäkrade vistades i det drabbade området vid utbrottet. En förutsättning är att den försäkrade inte deltagit i händelserna eller befattat sig med situationen som rapportör eller liknande. Samma begränsningar gäller utanför Sverige för resor till och vistelse i länder eller områden som Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa till.

F8 Terroristhandling

Skada genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Med terrorism avses en handling, inkluderande men ej begränsad till, användandet av styrka eller våld och/eller hot om detsamma, av person eller grupp (grupper), vare sig någon handlar enskilt eller på någons uppdrag eller i samband med någon organisation (organisationer) eller regering (regeringar), betingande av politiska, religiösa, ideologiska, eller etniska syften eller skäl inkluderande avsikten att påverka regeringar och/eller försätta allmänheten, eller del av allmänheten, i fruktan.

F9 Atomsador

Skada som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

G. Aktsamhetskrav

Grov vårdslöshet

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller förvärrat dess följder, till exempel genom påverkan av alkohol, narkotiska preparat, läkemedel, annat berusningsmedel eller dopningspreparat om dessa inte har föreskrivits av läkare i medicinskt syfte eller vid aktivt deltagande i slagsmål kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd (enligt brottsbalken 30 kap 6 §) vid framkallandet av försäkringsfallet.

H. Ersättning vid försäkringsskada

H1 Åligganden vid försäkringsskada

För att försäkringsersättning ska utbetalas ska den försäkrade under utredning för fastställande av graden av invaliditet stå under fortlöpande läkartillsyn och iakttäta läkares föreskrifter samt följa Moderna Försäkringars lämnade anvisningar som avser att begränsa följderna av olycksfallet.

Vid skada måste

- anmälan om skadan omgående göras
- läkare, inom offentlig vård eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman, anlitas utan dröjsmål
- läkares föreskrifter noggrant följas
- den behandlande läkaren få medgivande att lämna alla upplysningar till försäkringsbolaget som är av betydelse för bedömning av ersättningsfrågan
- om vi begär det, den försäkrade/vårdnadshavare ge en av försäkringsbolaget utsedd läkare, tillfälle till undersökning
- om vi begär det, den försäkrade/vårdnadshavare lämna medgivande till Moderna Försäkringar att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, myndighet, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning för bedömning av rätten till ersättning.

Läkararvode och andra kostnader (dock inte inkomstbortfall) för av försäkringsbolaget särskilt påfordrad läkarundersökning ersätts av Moderna Försäkringar.

Försäkringstagaren och den försäkrade måste lämna riktiga och så fullständiga uppgifter som möjligt om vad som inträffat. Försäkringstagaren och den försäkrade får inte undanhålla något som kan ha betydelse för skaderegleringen. Om det finns andra försäkringar för samma sjukdom eller olycksfallsskada måste Moderna Försäkringar upplysas om detta.

Har den försäkrade eller någon annan som begär ersättning uppsåtligt eller genom grov vårdslöshet oriktigt uppgivit eller förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen, kan den ersättning som den ersättningsberättigade annars skulle ha varit berättigad till att sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

H2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter att den som gör anspråk på ersättningen fullgjort vad som åligger enligt dessa villkor.

Sker utbetalning senare än vad som framgår ovan får den ersättningsberättigade ränta på det belopp den är berättigad till. Dröjsmålsräntan beräknas enligt 6 § räntelagen. Under polisutredning betalar vi ränta enligt riksbankens referensränta. Ränta betalas inte ut om beloppet är mindre än 100 kr.

H3 Återkrav

I samma utsträckning som vi har betalat ersättning för skada, övertar vi rätten att kräva ersättning av den som är ansvarig för skadan.

H4 Vem utbetalas ersättningen till

Ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet samt ärrersättning utbetalas alltid till den försäkrade.

Vårdersättning utbetalas till den vårdnadshavare som är mottagare av omvårdnadsbidraget enligt socialförsäkringsbalken.

Ersättning vid dödsfall utbetalas till den försäkrades dödsbo.

För övriga moment gäller följande:

- om den försäkrade är 18 år eller äldre utbetalas ersättningen till den försäkrade
- om den försäkrade är under 18 år utbetalas ersättning till försäkringstagaren under förutsättning att den försäkrade inte också är försäkringstagare. Är den försäkrade också försäkringstagare utbetalas ersättningen till den vårdnadshavare som är folkbokförd på samma adress som den försäkrade.

Vi följer Föräldrabalkens regler om när ersättningen ska sättas in på ett överförmyndarspärtrat konto. För närvarande innebär detta att ersättning som överstiger ett prisbasbelopp utbetalas till ett överförmyndarspärtrat konto.

H5 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som uppstår om skadeutredning eller betalning av ersättning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

H6 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

Allmänna bestämmelser

För denna försäkring gäller vad som står i försäkringsbrevet med tillhörande handlingar och detta försäkringsvillkor och Försäkringsavtalslagen. Svensk lag tillämpas på avtalet.

I. Avtalet och premien

I1 Förnyelse av försäkringen

Försäkringen tecknas för ett år i taget och förnyas automatiskt om inte uppsägning har gjorts av försäkringstagaren eller av Moderna Försäkringar. Försäkringen gäller längst till huvudförfallodagen närmast efter den försäkrades 30-årsdag.

I2 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

Försäkringstagaren kan när som helst säga upp försäkringen till omedelbart upphörande eller vid en viss framtida tidpunkt. Vid uppsägning under försäkringstiden har försäkringstagaren rätt att få tillbaka den del av premien som avser tiden efter upphörandet.

I3 Moderna Försäkringars rätt att säga upp försäkringen

I3.1 Till försäkringstidens utgång

Moderna Försäkringar får säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång om vi har särskilda skäl att inte längre bevilja försäkringen. Moderna Försäkringars uppsägning gäller endast om skriftligt meddelande om uppsägningen avsänts till dig senast en månad före försäkringstidens utgång.

I3.2 Under försäkringstiden

Moderna Försäkringar får säga upp försäkringen att upphöra under försäkringstiden, om den försäkrade eller försäkringstagaren grovt har åsidosatt sina förpliktelser mot bolaget eller om det finns andra synnerliga skäl. Beträffande uppsägning på grund av dröjsmål med betalning av premie gäller vad som sägs i avsnitt I8 – Betalning av premie.

I4 Rätt till vuxenförsäkring

Om försäkringen gäller som en Barnförsäkring – Medium eller Large gäller även följande: Om inte annat anges i försäkringsbrevet har den försäkrade möjlighet att teckna Personförsäkring för vuxna med skydd vid både olycksfall och sjukdom utan ny hälsoprövning. Om förhöjda premier erlagts eller särskilt villkor har gällt för barnförsäkringen ska premier och villkor för personförsäkringen grundas på den försäkrades hälsotillstånd när barnförsäkringen tecknades.

I5 Ändring av villkoren

I5.1 Vid förnyelse av försäkringen

Om Moderna Försäkringar önskar ändra försäkringsvillkoren vid förnyelse av försäkringen meddelar vi detta senast i samband med att vi sänder kravet om premiebetalning. Den förnyade försäkringen gäller då för den tid och på de villkor som Moderna Försäkringar erbjuder.

I5.2 Under försäkringstiden

På begäran av Moderna Försäkringar kan försäkringsvillkoren ändras under försäkringstiden, om den försäkrade eller försäkringstagaren grovt har åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget eller det annars finns synnerliga skäl.

I6 Försäkringsbelopp och värdesäkring

När försäkringen tecknas och därefter varje år inför försäkringens huvudförfallodag anger Moderna Försäkringar den premie och de försäkringsbelopp som ska gälla för tiden fram till nästa huvudförfallodag.

Försäkringsbeloppet höjs vid varje huvudförfallodag motsvarande förändringen i Prisbasbeloppet för innevarande år jämfört med föregående år.

Utbetalningen från försäkringen grundas på det försäkringsbelopp som gäller vid utbetalningstillfället. Om rätt till ersättning inträder trots att försäkringen inte längre är i kraft grundas utbetalningen på de försäkringsbelopp som skulle ha gällt vid aktuell tidpunkt om försäkringen hade varit i kraft.

I7 Upplyningsplikt

Den som ansöker om försäkring är skyldig att på Moderna Försäkringars begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Den som är upplysningskyldig ska ge riktiga och fullständiga svar på Moderna Försäkringars frågor.

Om försäkringstagaren vid fullgörandet av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Moderna Försäkringar är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade på annat sätt uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för riskbedömningen och Moderna Försäkringar kan visa att försäkring inte skulle ha meddelats om upplysningsplikten hade fullgjorts, är Moderna Försäkringar fritt från ansvar för inträffade skadefall. Om försäkring skulle ha meddelats endast mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, är ansvaret begränsat till vad som svarar mot den premie och de villkor som i övrigt har avtalats. Detta får inte tillämpas i den mån detta skulle leda till resultat som är oskäligt mot den försäkrade eller annan som berörs.

Om Moderna Försäkringar under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts genom uppsåtligt eller oaktsamt förfarande så som anges i föregående stycke får Moderna Försäkringar säga upp försäkringen för upphörande eller ändring.

Uppsägningen görs skriftligt och med tre månaders uppsägningstid räknat från den dag Moderna Försäkringar avsände uppsägningen. I uppsägningen anges under vilka förutsättningar den försäkrade har rätt till fortsatt försäkring.

Skulle Moderna Försäkringar, om upplysningsplikten hade fullgjorts, ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, har den försäkrade rätt till fortsatt försäkring med det försäkringsbelopp som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som avtalats. Begäran om fortsatt försäkring ska framställas före uppsägningstidens utgång.

I8 Betalning av premie

I8.1 Första premien

Första premien för försäkringen ska betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsänt premieavin.

I8.2 Premie vid förnyad försäkring

Premie för en förnyad försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringstiden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att vi har avsänt premieavin.

Utöver vad som anges i försäkringsvillkoren ovan angående premiebetalning gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om autogiroavtalet upphör att gälla aviseras premie för obetald del av försäkringstiden.

Premien ska betalas enligt reglerna i detta försäkringsvillkor.

I8.3 Följder av försenad betalning

Betalas inte premien i rätt tid tar vi ut en påminnelseavgift. Vi har rätt att säga upp försäkringen att upphöra 14 dagar efter den dag då vi skickat ett skriftligt meddelande om uppsägningen. Försäkringen upphör inte om försäkringstagaren inte har kunnat betala premien inom den angivna tidsfristen på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder. Då får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter tidsfristens utgång.

I8.4 Betalning av tilläggspremie

Har den avtalade premien höjts under försäkringstiden, ska tilläggspremien betalas inom 14 dagar efter den dag då vi avsände premieavi till dig.

I8.5 Följder av dröjsmål

Om tilläggspremie inte betalas i rätt tid får vi räkna om försäkringstiden för den ändrade försäkringen med hänsyn till den premie som betalats. Sedan skriftligt besked om sådan omräkning av försäkringstiden har avsänts till dig gäller försäkringen under den kortare tid som följer av omräkningen, dock minst under 14 dagar efter det att besked har avsänts.

I8.6 Återupplivning

Har en uppsägning fått verkan på grund av att förnyelsepremie inte erlagts i rätt tid och Moderna Försäkringars ansvar upphört, kan försäkringen återupplivas till sin tidigare omfattning. En förutsättning är att obetald premie betalas inom tre månader från den dag premien skulle ha betalats. Moderna Försäkringars ansvar gäller vid återupplivning från och med dagen efter den dag då premien betalats. Sjukdom som blivit aktuell samt dödsfall eller olycksfallsskada som inträffar under den tid försäkringen varit ur kraft, omfattas inte. Nytecknad försäkring återupplivas inte.

I9 Sammanfattning av integritetspolicy

Dina personuppgifter behandlas i enlighet med EU:s dataskyddsförordning och kompletterande svensk dataskyddslagstiftning. Personuppgifterna som behandlas är t.ex. namn, adress, personnummer, ekonomiska förhållanden, betalningsinformation, hälsotillstånd, övriga uppgifter som behövs för tecknande, förnyelse eller ändring av försäkring eller övrig försäkringsadministration, såväl som uppgifter som lämnas i samband med skadereglering, etc.

Uppgifterna hämtas vanligtvis från dig som kund men kan även erhållas från t.ex. någon av våra samarbetspartners eller försäkringsförmedlare. Uppgifterna kan också hämtas in eller kompletteras och uppdateras från myndigheters register. Personuppgifterna behandlas för att vi ska kunna fullgöra våra skyldigheter mot dig som kund enligt försäkringsavtalet, eller när det gäller känsliga per sonuppgifter för att fastställa, göra gällande eller försvara rättsliga anspråk, såsom vid bedömning av försäkringsansökan, utredning av försäkringsärenden samt administration av ditt försäkringsavtal.

Personuppgifterna kan även användas för marknadsföring och som underlag för riskbedömning, analyser, affärsutveckling och statistik. Uppgifter kan för nämnda ändamål komma att lämnas ut till samarbetspartners, inom och utom EU- och EES-området, försäkringsförmedlare eller andra bolag inom koncernen. Exempelvis kan uppgifter rörande skadeanmälan registreras i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) och komma att lämnas ut till Larntjänst AB i syfte att bekämpa försäkringsrelaterad brottslighet. Uppgifterna kan enligt lag även behöva lämnas ut till myndigheter. Uppgifterna sparas inte längre än nödvändigt för ändamålen. För fullständig information om behandlingen av personuppgifter, se Moderna Försäkringars integritetspolicy på www.modernaforsakringar.se/integritet.

Moderna Försäkringar är personuppgiftsansvarig. Om du vill få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas, begära rättelse, radering eller att uppgifterna ska överföras till annan, att behandlingen begränsas eller vill invända mot behandlingen, kan du skriva till dataskydd@modernaforsakringar.se eller till

Moderna Försäkringar
Dataskyddsombud
Box 7830
103 98 Stockholm.

Genom att kontakta oss kan du även begära att integritetspolicyen skickas per post till dig samt meddela att dina personuppgifter inte ska användas för direktmarknadsföring.

I10 Gemensamt skaderegister för försäkringsbranschen

Moderna Försäkringar äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador.

I11 Svensk lag

Svensk lag tillämpas på försäkringsavtalet.

J. Kontakt och omprövning

J1 Om vi inte är överens

Vår målsättning är nöjda kunder och det är värdefullt för oss att få ta del av dina synpunkter, oavsett om du är nöjd eller anser att det finns områden där vi kan bli bättre.

Om du inte är nöjd med beslutet i ett ärende eller hur ärendet blivit hanterat ber vi dig i första hand vända dig till den som handlagt ärendet. Vill du att ditt ärende ska omprövas av ansvarig på avdelningen ber vi dig mejla ditt klagomål till skador-person@modernaforsakringar.se. Ange "klagomål" och ditt skadenummer i ämnesraden. Vill du hellre skriva ett brev är adressen

Moderna Försäkringar
FE 376
106 65 Stockholm

För att så snabbt som möjligt kunna hjälpa till med klagomålet, vänligen ange ditt namn, skadenummer eller personnummer samt vad du är missnöjd med. Har du kompletterande information eller underlag som handläggaren inte tagit del av tidigare ber vi dig att även skicka med detta.

Har du några klagomål som inte gäller beslutet eller hur ärendet blivit hanterat finns också möjlighet att vända dig till Moderna Försäkringars klagomålsansvarig, genom att fylla i formuläret på www.modernaforsakringar.se/kontakta-oss/klagomal.

Andra vägar för rådgivning och prövning

Opartisk rådgivning

Du som är privatperson kan få oberoende och kostnadsfri vägledning i frågor som rör försäkring och skadereglering genom att kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå. För mer information, se www.konsumenternas.se eller ring 0200-22 58 00.

Du kan även vända dig till Konsumentverkets upplysningstjänst Hallå Konsument, www.hallakonsument.se, eller den kommunala konsumentvägledningen för råd och hjälp. För att se vad just din kommun erbjuder, se din kommuns hemsida.

Personförsäkringsnämnden

Nämnden prövar tvister gällande liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring mellan en privatperson och ett försäkringsbolag som grundar sig i medicinska frågor där nämnden behöver stöd av rådgivande läkare. Prövningen är kostnadsfri för dig som kund. För mer information, se www.forsakringsnamnder.se. Du kan även skriva till Box 24067, 104 50 Stockholm eller ringa 08-522 787 20.

Allmänna Reklamationsnämnden

Du som är privatperson har möjlighet att göra en anmälan till Allmänna Reklamationsnämnden (ARN). ARN prövar kostnadsfritt tvister mellan företag och privatpersoner efter att företaget tagit slutlig ställning. ARN prövar inte ärenden som kräver medicinsk sakkunskap. Moderna Försäkringar garanterar att medverka vid prövningen och sedan följa ARNs beslut. För mer information samt anmälan se, www.arn.se eller skriv till Box 174, 101 23 Stockholm.

Domstol

Det finns även möjlighet att väcka talan i allmän domstol. Se www.domstol.se.

Rättsskydd vid tvist mot Moderna Försäkringar

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

Preskription – en sammanfattning av gällande lagregler

Försäkringsavtalslagen – gällande försäkringsfall som inträffat från och med 1 januari 2015

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan angivna tidsfrister, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

Försäkringsavtalslagen – gällande försäkringsfall och skada som inträffat innan 1 januari 2015

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot försäkringsbolaget inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till försäkringsbolaget inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.