



Gjensidige

Barn- och licens- försäkring för Svenska Tennisförbundet

- i samarbete med Gjensidige

Villkor: GLO 1:2



Gäller från 2020-01-01

Innehållsförteckning

Allmänna bestämmelser	3	8. Speciella begränsningar	7
1. Vem försäkringen gäller för	3	9. Skadevärderings- och skadeersättningsregler	8
2. När försäkringen gäller	3	10. Om skada inträffar	8
3. När försäkringen upphör att gälla	3	11. Oriktiga uppgifter	8
4. Premie	3	12. Preskription	8
5. Vad försäkringen gäller för	3	Information om behandling av personuppgifter	9
6. Idrottsreseförsäkring	6	Om du inte är nöjd	10
7. Allmänna begränsningar/ undantag	7		

Kontakta Gjensidige försäkring

Kundservice

Telefon 0771-326 326

Öppettider

Måndag - fredag: 08.30 - 17.00

Helger: stängt

Skador

Telefon 0771-326 326

E-post: olycksfall@gjensidige.se

Öppettider

Måndag - fredag: 10.00-15.00

Helger: stängt

Skadejour

Vid akut skada efter kl. 16.00 eller på helger - kontakta då vår Skadejour, telefon 0771-614 614.

Om Gjensidige Försäkring

Gjensidige är en av Nordens största aktörer inom sakförsäkringar. Vi är ett av de äldre försäkringsbolagen i branschen med anor från tidigt 1800-tal och erbjuder försäkringar i Sverige, Norge, Danmark samt Estland, Lettland och Litauen.

I Sverige arbetar vi utifrån samma grundvärderingar som Gjensidige haft genom sin flera hundra år långa historia – kundengagemang och tillit.

Med en samlad erfarenhet från den nordiska försäkringsbranschen erbjuder vi traditionella försäkringar till privatpersoner och företag. Tack vare en effektiv organisation med låga omkostnader kan vi erbjuda försäkringar till konkurrenskraftiga priser utan att göra avkall på kvalitet.

Vår ambition är att växa oss starka på den svenska marknaden genom att långsiktigt verka för att våra kunder erbjuds bra produkter, med hög service till ett bra pris. Avsikten är också att vi ska fortsätta präglas av korta beslutsvägar, närhet till våra kunder och stort personligt engagemang, men med Gjensidigekoncernens kapital och resurser i ryggen. Vår tro är att detta ska borga för nöjda och trygga kunder.

Allmänna bestämmelser

Gruppavtal

Mellan Svenska Tennisförbundet och Gjensidige har upprättats ett avtal om försäkring, ett så kallat gruppavtal. I gruppavtalet finns bestämmelser om bland annat avtalets giltighetstid, vilka ersättningsmoment som ingår och hur premien betalas.

Gruppavtalet gäller normalt för ett kalenderår i taget och kan sägas upp av såväl Svenska Tennisförbundet som Gjensidige.

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för Svenska Tennisförbundets medlemmar som innehar tävlingslicens samt barn upp till 13 år.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller under tävling, organiserad träning resor till och från tävling, under vistelse på tävlings och träningsorten när den är utanför hemorten. Försäkringen gäller i Sverige och under resa utanför Sverige i 45 dagar. Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom högst 45 dagars uppehåll i en följd i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

3. När försäkringen upphör att gälla

Försäkringen upphör att gälla då gruppavtalet upphör eller då du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen.

4. Premie

Premien beräknas för ett kalenderår i taget och bestäms på grundval av försäkringens omfattning, gruppens sammansättning och resultat.

5. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

5.1 Definition Olycksfallsskada

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor en kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, d.v.s. genom ett enstaka utifrån kommande våld mot kroppen.

Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämställs med olycksfall och anses ha inträffat den dag skadan visar sig.

Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfall.

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

- överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- ensidig rörelse
- åldersförändring eller sjuklig förändring, handikapp
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- användning av medicinska preparat eller ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna försäkring
- sjukdom eller utlösande av latent sjukdomsanlag, även om sjukdomen har uppstått eller förvärrats till följd av ett olycksfall.
- olycksfall som beror på sjukdom

Med olycksfall menas inte heller skada som godkänts av patientförsäkringen, som behandling eller läkemedelsskada.

5.2 Allmänt om ersättning för kostnader

Försäkringen lämnar ersättning för skäliga och nödvändiga kostnader till följd av olycksfallsskadan.

Läke-, tandskade- och resekostnader ersätts i längst fem år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats. Invaliditetshjälpmiddel ersätts i längst fem år från olycksfallstillfället, även om invaliditetsersättning redan har utbetalats.

Kostnader ska styrkas med originalkvitton eller motsvarande, eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare/landsting.

Ersättning för kostnader vid olycksfall utomlands beräknas som om skadan behandlats i Sverige.

Har skadan inträffat i eller på väg till/från arbete ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan och om trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) eller motsvarande finns, även till AFA.

Om den försäkrades hälsotillstånd försämrats beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning för kostnader som försämringen medfört.

Försäkringen gäller med en självrisk på 500 kr för samtliga kostnadsmoment. Högsta ersättning för kostnader är vid varje skadetillfälle 10 000 kr.

5.2.1 Ersättning för läkekostnader

Ersättning lämnas för läkarvård, samt för annan behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Ersättning lämnas endast när vård eller behandling ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som är uppförd på förteckning upprättad av Försäkringskassan eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

Ersättning lämnas upp till sjukvårdshuvudmans högkostnadsskydd.

5.2.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för kostnader för behandling som utförts av tandläkare till följd av olycksfallsskada. För tandbehandling lämnar försäkringen ersättning för behandling som omfattas av statligt tandvårdsstöd. För tandvård hos tandläkare som inte är ansluten till Försäkringskassan kan försäkringen lämna ersättning för avgift som den försäkrade skulle ha haft om tandläkare varit ansluten till Försäkringskassan.

Skada vid tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode ska godkännas av Gjensidige i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts kostnad även om Gjensidiges godkännande inte hunnit lämnas.

Den försäkrade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Gjensidige.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger Gjensidige rätt att i skälig omfattning delvis eller helt nedsätta ersättningens storlek. Implantatbehandling kan ersättas inom ramen för utbyte av ersättningsberättigat tandvårdsstöd.

Om slutbehandling på grund av den försäkrades ålder måste uppskjutas till senare tidpunkt än fem år efter olycksfallet, får den försäkrade även ersättning för den behandlingen, under förutsättning att vi godkänner denna innan den försäkrade fyllt 25 år. Behandlingen måste dock utföras före 30 års ålder.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

Ersättning kan lämnas om försäkring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och beror på olycksfallsskadan.

Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när protesen skadades.

5.2.3 Ersättning för resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Resekostnader i samband med vård och behandling ersätts med högst den egenavgift som tillämpas inom hemlandstinget.

Måste särskilt transportmedel anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra sitt ordinarie yrkesarbete, skolutbildning eller arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplats eller skolan. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivare eller Försäkringskassan.

Resekostnader ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färdssätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrkts av läkare.

5.2.4 Merkostnader för kläder och glasögon

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts i samband med olycksfallsskadan skadade personliga kläder, glasögon, kontaktlinser, hjälm, hörapparat och andra vid olycksfallsskadan burna handikapphjälpmedel. Vid värdering av idrottsutrustning och kläder sker värdering utifrån vad det kostar att i allmän handel köpa nya likvärdiga föremål.

Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Vid värdering används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende av föremålets ålder.

Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3-
Procent	100	60	30	10

5.2.5 Övriga merkostnader

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts oundvikliga personliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan uppstått under den akuta sjukdomstiden. Det är bara merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

5.2.6 Kostnader för hjälpmedel vid invaliditet

Utöver invaliditetsersättning betalas ersättning för specialanpassade handikapphjälpmedel som läkare har föreskrivit som medicinskt nödvändiga för att lindra invaliditetstillståndet.

Ersättning lämnas endast för av Gjensidige på förhand godkända kostnader. Ersättning lämnas inte för

- hjälpmedel som är avsedda för sport, hobby eller specialintresse
- kostnader som avser den försäkrades näringsverksamhet.

5.3 Ersättning för kristerapi

Försäkringen betalar kostnad för kristerapi och för resor till och från sådan behandling i Sverige om den försäkrade drabbas av akut psykologisk kris till följd av

- rån, överfall, våldtäkt eller hot
- ersättningsbart olycksfall
- makes/sambos/registrerad partners eller barns död
- makes/sambos/registrerad partners eller barns livshotande sjukdom
- brand, explosion eller inbrott i egen bostad.

Kristerapi tillhandahålls också till nära anhörig om den försäkrade drabbas av livshotande sjukdom eller dör.

Med nära anhörig menas i detta fall make, registrerad partner, sambo eller förälder.

Försäkringen ersätter högst tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut.

Behandling ges under högst ett år från skadetillfället. Kostnaderna ska på förhand godkännas av Gjensidige.

5.4 Ersättning vid sjukhusvistelse

Ersättning lämnas om du blir inskriven på sjukhus i Sverige över natt, för vård av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden.

Ersättning lämnas med 80 kr per dag från dag åtta och som längst i 60 dagar för samma olycksfallsskada.

Ersättning för sjukhusvistelse lämnas inom 5 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

5.5 Akutvård ersättning

Om den försäkrade drabbas av en olycksfallsskada som medför akut behov av inskrivning på sjukhus över natt, lämnas ersättning med ett engångsbelopp på 500 kr. Om ett och samma olycksfall medför flera akuta behov av inskrivning på sjukhus över natt lämnas ersättning högst två gånger per tolv månadersperiod.

5.6 Allmänt om invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Hänsyn tas

inte till om möjlighet att utöva ett visst yrke eller fritidsintresse har nedsatts. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

5.6.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år från tidpunkten för olycksfallet.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt tabellverket "Gradering av medicinsk invaliditet 2013" utgivet av Svensk Försäkring.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga har blivit nedsatt.

Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

5.6.2 Invaliditetsersättningens storlek

Försäkringsbeloppet vid fullständig invaliditet är 500 000 SEK. För försäkrad som fyllt 65 år är försäkringsbeloppet 180 000 SEK.

Ersättning betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden 1-100 procent.

Den totala invaliditetsgraden begränsas till 100 procent på grund av olycksfallsskada.

5.6.3 Utbetalning av invaliditetsersättning

Slutreglering av skadan görs när den medicinska invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade medicinska invaliditeten. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Vid dödsfall innan slutreglering skett utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadedagen.

5.7 Ersättning vid dödsfall

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om olycksfallsskadan orsakar den försäkrades död inom tre år från olycksfallet. För försäkrad som inte fyllt 65 år gäller försäkringen även för plötsligt oförutsett dödsfall av annan orsak om detta sker under försäkringens giltighetstid enligt punkt 2. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo. Försäkringsbeloppet vid dödsfall är 40 000 SEK.

6. Idrottsreseförsäkring

6.1 Läke- och resekostnader utomlands

Om du råkat ut för olycksfallsskada eller akut sjukdom under resa eller vistelse utomlands lämnas ersättning för kostnader som är föranledda av skadan eller den akuta sjukdomen. Sjukdom anses ha visat sig den dag första sjukvårdskontakten togs med anledning av ifrågavarande sjukdom eller symtom på sjukdom.

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligena kostnader för läkarvård, behandling som läkare föreskriver, sjukhusvård, akuta hjälpmedel och lokala resor för vård och behandling under vistelsen utomlands. Vid lokala resor ersätts billigast möjliga färdstätt som hälsotillståndet tillåter.

6.2 Läkekostnader vid fortsatt vård i Sverige

Vid akut sjukdom lämnas ersättning för fortsatt vård i Sverige om vården eller behandlingen ersätts av allmän försäkring eller på annat sätt finansierad av offentligt medel. Medför sjukdomen behov av sjukhusvård, lämnas ersättning för den del av kostnaden vid sjukhusvård som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader.

För resor i samband med fortsatt vård i Sverige lämnas ersättning för resekostnader motsvarande högkostnadsskyddet för sjukresor enligt lagen om allmän försäkring. Om du inte har rätt till offentligt finansierad vård i Sverige lämnas ersättning endast för de kostnader som skulle ha uppkommit för dig om denna rätt funnits. Ersättning för vård, sjukhusvård och resor ersätts i längs 60 dagar från första läkarbesöket.

6.3 Merkostnader för kost och logi

Om olycksfallet eller sjukdomen, enligt intyg från läkare på orten, medfört ändring av boendeform eller förlängning av tiden för uppehållet på viss ort, lämnas ersättning för nödvändiga och skäligena merkostnader för kost och logi. Ersättning lämnas under längst 60 dagar från första läkarbesöket. Ersättning lämnas också om det är nödvändigt enligt intyg från läkare på orten, för ansvarig ledare och dina medföljande familjemedlemmar på utlandsresan.

6.4 Tandskadekostnader

Vid akuta tandbesvär oberoende av orsak, lämnas ersättning för nödvändig provisorisk behandling, som nödvändiggjorts under utomlandsvistelsen.

6.5 Kostnader för resa till svårt sjuk i utlandet

Om läkare i intyg bedömer att den försäkrades skada eller sjukdom är livshotande, betalas nödvändiga och skäligena kostnader för två personers resa från hemorten i Sverige och åter inklusive uppehälle. Högsta sammanlagda ersättningsbeloppet är 60 000 SEK. Resan ska i förväg godkännas av Gjensidige eller vår alarmcentral.

6.6 Kostnader för hemtransport från utlandet av avlidne för begravning

Vid dödsfall betalar försäkringsgivaren kostnader för transport av den avlidne till hemorten i Sverige samt merkostnader för medföljande familjemedlemmars hemresa. Vid dödsfall utomlands kan istället ersättning betalas för kostnader för begravning på plats inom ramen för vad hemtransport skulle ha kostat.

Ersättning lämnas också för kostnaden för två personers resa från hemorten i Sverige och åter, inklusive uppehälle, för att kunna närvara vid begravning på platsen.

6.7 Transport inom Sverige

Om försäkrad avlider på grund av olycksfallsskada eller akut sjukdom utanför hemorten men inom Sverige, lämnas ersättning för transport av den avlidne till hemorten.

6.8 Gemensamma begränsningar för Idrottsreseförsäkringen

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt ovan gäller följande:

Om du har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ersatts om denna rätt funnits.

Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till olycksfallsersättning enligt licens olycksfallsförsäkring eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer eller arbetsmarknaden ersätts inte heller.

Vid olycksfall som inträffat i Sverige ersätts inte för kostnader för vård utomlands.

Vid olycksfall utanför hemorten ersätts inte kostnader som ersätts från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring.

Försäkringsgivaren ersätter inte heller:

Kostnader som beror på vårdbehov som förelåg redan då resan startade.

Kostnader som beror på akut försämring av din sjukdom för samma eller liknade sjukdom som du sökt läkare för de senaste tre månaderna innan avresan.

Kostnader som har samband med graviditet eller förlossning och som uppstått efter den 28:e graviditetsveckan.

Kostnader som avser vistelse på hälso- eller rehabiliteringscenter och därmed försenade resor. Merkostnader som kan uppkomma genom anlåtande av privat vårdform inom Norden.

Merkostnader vid tandskada som beror på ålders- eller sjukliga förändringar eller som beror på eftersatt underhåll.

Följdsador av planerad operation utomlands.

Vid sjukhusvård förs avdrag för inbesparade levnadskostnader. Sjukvård i Sverige ersätts med högst gällande egenavgift.

Dessutom gäller de inskränkningar som finns under rubriken Allmänna begränsningar/ undantag enligt nedan.

7. Allmänna begränsningar/ undantag

7.1 Atomkärnprocess

Ersättning lämnas inte för skada, vars uppkomst eller omfattning har samband med atomkärnprocess.

7.2 Krig eller upplopp

Ersättning lämnas inte för skada, vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution, uppror eller upplopp.

7.3 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som orsakats eller samband med spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

7.4 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå, 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.

7.5 Brottslig handling

Försäkringen gäller inte för sådan skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

7.6 Framkallat försäkringsfall

Om den försäkrade har framkallat olycksfall uppsåtligen är Gjensidige fritt från ansvar.

7.7 Olycksfall innan försäkringen tecknades

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada eller följder därav som inträffat före försäkringens begynnelse dag.

7.8 Vistelse utomlands

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som den försäkrade råkar ut för under vistelse utanför Sverige som varat mer än 45 dagar i följd. Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom högst 45 dagars uppehåll i en följd i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

8. Speciella begränsningar

I nedan angivna fall bortfaller eller reduceras rätten till ersättning:

8.1 Vid deltagande i riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för Olycksfall i samband med den försäkrades yrkesutövning, om den försäkrade arbetar som säkerhetspersonal. Försäkringen gäller ej heller för skada som inträffat när den försäkrade deltagit i äventyrs-, expeditions eller bergsklättringsaktivitet, eller annan riskfylld sysselsättning (dvs. alla former av dykning, klättring, fallskärmschoppning, skärmflyg, flygsport, boxning, kampsport och motorsport tävlingar).

8.2 Vid befintlig skada, sjukdomstillstånd eller fysisk och psykisk nedsättning

Försäkringen gäller inte för Olycksfall som förvärrar en redan befintlig skada, sjukdomstillstånd eller fysisk nedsättning som den försäkrade kände till före försäkringens tecknande.

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader, samt för sveda och värk, som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

8.3 Utländska spelare

Utländska barn som har licens i Sverige men inte är inskrivna i svensk försäkringskassa omfattas inte av försäkringen.

9. Skadevärderings- och skadeersättningsregler

Försäkringsbeloppen för varje försäkrad uppgår högst till de i försäkringsbevis angivna belopp. Med mindre än att annat sägs i villkoren under de enskilda täckningarna beräknas ersättning utifrån försäkringsbeloppets storlek vid olyckstillfället.

10. Om skada inträffar

Anmälan om olycksfall eller dödsfall ska göras snarast möjligt till Gjensidige.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Gjensidiges ansvar, ska skickas in och bekostas av den som begär utbetalning. Om särskilt läkarintyg krävs bekostar Gjensidige detta. För bedömning av rätt till ersättning kan Gjensidige kräva att den försäkrade uppsöker särskilt anvisad läkare. Kostnaden för denna undersökning och eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av Gjensidige.

Den försäkrade eller dennes rättsinnehavare ska godkänna att Gjensidige får begära upplysningar från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, sjukgymnast, naprapat, kiropraktor, psykolog eller psykoterapeut samt Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

Om den som begär ersättning har försummat att anmäla eller medverka till utredningen eller hanteringen av ett försäkringsfall eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det medföra att ersättningen minskas eller helt uteblir.

Om du vill göra anspråk på försäkringsersättning måste detta ske inom tre år efter att du 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.

Blankett för Skadeanmälan finns att hämta på www.gjensidige.se

11. Oriktiga uppgifter

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig eller att försäkringsgivaren är fri från ansvar enligt bestämmelser i försäkringsavtalslagen och svensk lag i övrigt.

12. Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan om försäkringsgivaren inom tio år från tidpunkten när skadan inträffade. Annars går rätten till försäkringsersättning förlorad.

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

13. Efterskydd och fortsättningsförsäkring

13.1 Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd

13.2 Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Information om behandling av personuppgifter

Behandling av dina personuppgifter krävs för att kunna ingå och uppfylla de försäkringsavtal vi har med dig. Uppgifterna behandlas vid förnyelse av avtal, vid skadehantering och -reglering samt för att hantera kundrelationen. Vi behandlar också dina personuppgifter vid berättigat intresse från vår sida. Det här gäller vid kunduppföljning och marknadsföring, vid marknads- och kundundersökningar, vid utveckling av nya och befintliga tjänster samt när vi loggar besök på våra webbsidor.

Vid klagomålsärenden, regresskrav och juridiska processer behandlar vi dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Vi behandlar också personuppgifter utifrån andra rättsliga förpliktelser som åligger bolaget i enlighet med annan lagstiftning.

I de fall behandlingen gäller särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter och uppgifter om medlemskap i fackförening, som krävs för att ingå avtal, kommer vi att be om ditt samtycke till detta.

Automatiserade individuella beslut används vid köp av försäkring samt vid skadehantering. I sådana beslut kan personprofilering ingå. För det fall resultatet av automatiserade individuella beslut påverkar dig i betydande grad har du i vissa fall rätt till manuell behandling. I de fall detta blir aktuellt kommer du att få information om det.

Gjensidige kan göra dina personuppgifter tillgängliga för andra, t.ex. internt inom koncernen, för tjänsteleverantörer och samarbetspartners, försäkringsförmedlare, andra försäkringsbolag och till försäkringsbolagens gemensamma register. Det här görs bara i den grad detta är tillåtet enligt gällande lagstiftning och det inte strider mot vår tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan vi också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos oss. När ett avtal med oss har sagts upp kommer vi att lagra uppgifterna fram till dess att preskriptionstiden för de aktuella produkterna har löpt ut, detta på grund av möjligheten till framtida ersättningskrav som kan hänvisas till avtalsförhållandet.

Dataskyddsförordningen ger dig större kontroll över dina personuppgifter. Det innebär bland annat att du har rätt att be om åtkomst till, korrigerings eller radering av dina personuppgifter.

Du har i vissa fall även rätt att protestera mot behandlingen och rätt att kräva att behandlingen begränsas. Du kan motsätta dig behandling av personuppgifter kopplad till direktmarknadsföring, och du kan återkalla ditt samtycke. Du har också rätt att få de personuppgifter du har lämnat om dig själv utlämnade till dig, och du har rätt att klaga hos tillsynsmyndigheter. Du kan utöva dina rättigheter om dataskydd när du loggat in på Mina sidor hos oss, eller genom att kontakta oss skriftligen via e-post insyn@gjensidige.se

Personuppgiftsansvarig är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, Karlavägen 108, Plan 5, 115 26 Stockholm, Sverige, med org.nr. 516407-0384. Postadress är: Gjensidige Forsikring, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Du kan också kontakta vårt dataskyddsombud på dataskyddsombudet@gjensidige.se eller per post till: Gjensidige Forsikring, Dataskyddsombudet, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Vår fullständiga integritetspolicy hittar du på www.gjensidige.se.

Du kan också få den skickad till dig per post genom att skicka in en skriftlig begäran till oss på adressen ovan.

Gemensamt skadeanmälingsregister (GSR)

Bolaget äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälingsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälingsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Om du inte är nöjd

7.1 Omprövning hos Gjensidige

Vi vill ge dig personlig service med snabb skadereglering. Om du inte är nöjd med vårt beslut vill vi att du kontaktar oss. Prata med din handläggare, för att reda ut eventuella missförstånd och oklarheter.

Om du vill få ditt ärende omprövat ska du i första hand vända dig till din handläggare genom att skriftligen med angivet ärendenummer redogöra vad i vårt beslut du anser är felaktigt.

Handläggaren går då igenom ditt ärende på nytt och återkommer därefter till dig med ett skriftligt svar.

I andra hand har du möjlighet att få ditt ärende prövat av Gjensidiges kundombudsman. Kundombudsmannen fungerar som en fristående part vid omprövning av ärenden. Begäran ska göras senast ett år från det att du fick ta del av vårt slutgiltiga ställningstagande. Formuläret finner du på Gjensidiges hemsida: www.gjensidige.se

7.2 Extern omprövning och rådgivning

Om du fortfarande inte är nöjd har du möjlighet att få ditt ärende prövat externt och du kan då vända dig till någon av nedanstående instanser:

Personförsäkringsnämnden

Nämnden prövar tvister mellan den försäkrade och försäkringsbolaget i ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkringar som kräver medicinska bedömningar.

Yttrandet från nämnden är rådgivande och prövningen är kostnadsfri.

Personförsäkringsnämnden

Box 24067, 104 50 Stockholm

Telefon: 08-522 787 20

<https://www.forsakringsnamnder.se/PFN/>

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) är en statlig myndighet som har till huvudsaklig uppgift att opartiskt - och utan avgift för parterna - pröva konsumenttvister. Anmälan kan göras av en enskild konsument som har en tvist med en näringsidkare om köp av en vara, tjänst eller annan nyttinghet. Nämnden har bl.a. en särskild avdelning som prövar försäkringsärenden. Nämndens beslut har formen av en rekommendation till försäkringsbolaget och den skadelidande. ARN prövar inte ärenden som har eller kan prövas av Personförsäkringsnämnden.

Allmänna reklamationsnämnden

Box 174, 101 23 Stockholm

Telefon: 08- 508 860 00 (kl. 9-12)

www.arn.se

Allmän domstol

Du har även möjlighet att begära rättslig prövning av tvisten i allmän domstol. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta av t ex rättsskyddsförsäkringen i din hemförsäkring.

www.domstol.se

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Konsumenternas Försäkringsbyrå är en självständig rådgivningsbyrå som drivs gemensamt av Sveriges Försäkringsförbund, Finansinspektionen och Konsumentverket. Byrån har till uppgift att kostnadsfritt ge råd och hjälp till privatpersoner (konsumenter) i olika försäkringsärenden.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 Stockholm

Telefon: 08-22 58 00 (kl. 9-12)

www.konsumenternas.se

Gjensidige Försäkring

Postadress:

Gjensidige Försäkring

Box 3031

103 61 Stockholm

Telefon 0771-326 326

E-post info@gjensidige.se

En svensk filial till:

Gjensidige Forsikring ASA

Org.nr 995 568 217

Postadress:

Postboks 700 Sentrum, 0105 Oslo