

Produktvillkor Movestic TFO (Tjänsteförsäkring Olycksfall)

! Gäller tills vidare fr.o.m. 2014-11-15

1 INLEDNING

Dessa villkor gäller för produkten Movestic Tjänsteförsäkring Olycksfall.

1.1 Avtalsform

Försäkringen är en gruppförsäkring.

1.2 Skatteklass

Försäkringen har skatteklass K.

1.3 Ingående försäkringsförmåner

Försäkringen innehåller en förmån, Movestic Tjänsteförsäkring Olycksfall.

1.4 Tecknande av försäkringen

Försäkringen kan tecknas av ett företag för anställd som fyllt 18 men inte 70 år och har en ordinarie arbetstid om minst 8 timmar per helgfri vecka räknat i genomsnitt per månad mot intygande om full arbetsförhet eller mot fullständig särskild hälsoprövning. Vad som avses med full arbetsförhet samt närmare krav på hälsa för anslutning, framgår av vid var tid gällande Hälsoprövningsregler för produkten.

Företagare som själv arbetar i rörelsen kan förutom att teckna försäkring för sina anställda även teckna denna försäkring för egen del om han eller hon uppfyller kraven för tecknande av försäkringen i övrigt. Detta gäller dock inte om företaget är verksam inom näringsgrenarna jordbruk, skogsbruk (inklusive rennäring) eller fiske.

1.5 Försäkringstid

Försäkringen gäller för 1 år i taget och förnyas automatiskt med 1 år i taget tills uppsägning sker.

1.6 Efterskydd

Efterskydd i 3 månader ingår enligt punkt 10 i allmänna villkor.

1.7 Fortsättningsförsäkring

Möjlighet till fortsättningsförsäkring finns enligt punkt 10 i allmänna villkor. För fortsättningsförsäkring gäller samma villkor som denna försäkring, dock med annan premiesättning och utan möjlighet till fortsättningsförsäkring.

1.8 Premien

Premien bestäms med hänsyn till Movestic's gällande premietariff samt sammansättningen och skadeutfallet i gruppen av försäkrade.

Premien kan betalas årsvis, halvårsvis, kvartalsvis eller månadsvis alltefter vad som har avtalats mellan parterna. Om inte annat bestämts, ska premien betalas månadsvis.

Premien förbrukas under löpande försäkringstid.

1.9 Premiebefrielse

Försäkringstagaren premiebefrias för en försäkrad under tid som den försäkrade erhåller sjukpenning, sjukersättning eller

aktivitetsersättning om arbetsförmågan uppgår till minst 25% och har pågått antingen i minst 90 dagar i följd eller i minst 105 dagar under den senaste tolv månadersperioden. Arbetsförmåga innan den försäkrade omfattades av försäkringen medräknas inte.

Försäkringstagaren ska utan uppskov anmäla arbetsförmåga som berättigar till premiebefrielse och förse Movestic med alla handlingar som krävs för att styrka rätten till premiebefrielse, t.ex. beslut från Försäkringskassan. Retroaktiv premiebefrielse beviljas endast inom premieperioden då anmälan görs.

1.10 Försäkringens upphörande

Försäkringen gäller till och med utgången av avtalstiden eller då gruppavtalet upphör.

Om annat inte följer av avtal, upphör försäkringen för en försäkrads del dock att gälla senast vid utgången av dagen innan den försäkrade uppnår slutåldern, som är utgången av månaden innan den försäkrade fyller 70 år eller, om den försäkrade har en lägre pensionsålder, den tidpunkten.

Varje försäkrad har rätt att när som helst under försäkringstiden avsäga sig försäkringsskyddet med framtida verkan. Försäkringen upphör då att gälla vid utgången av den dag som Movestic mottar beskedet om uppsägningen eller vid den framtida tidpunkt som anges i uppsägningshandlingen.

Försäkringen upphör också om den försäkrade lämnar den grupp av personer som kan omfattas av försäkringen.

Försäkringen upphör att gälla för en försäkrad som:

- Upphör att vara anställd i företaget, eller
- uppnår sin pensionsålder eller slutåldern, eller
- arbetar mindre än 8 timmar per helgfri vecka i genomsnitt under en månad.

Gruppavtalet kan sägas upp till utgången av försäkringstiden. Till skillnad från vad som kan stadgas i Movestic's allmänna och särskilda villkor, får uppsägningen verkan tidigast en månad från det att en skriftlig uppsägning avsändes.

Gruppavtalet upphör om verksamheten i företaget upphör.

Försäkringen upphör för alla försäkrade när gruppavtalet upphör att gälla.

Om en företagare som har tecknat försäkring för egen del upphör att arbeta i rörelsen upphör försäkringsskyddet för dennes del.

1.11 Överlåtelse

Försäkringsskyddet för en enskild försäkrad kan inte överlätas. Gruppavtalet kan överlätas till den som har övertagit ansvaret för hela gruppen.

1.12 Information

(a) Försäkringstagaren ska fortlöpande anmäla rätt antal försäkringsberättigade personer till Movestic.

(b) Försäkringstagaren ska förmedla skriftlig information om försäkringen till samtliga anställda när Movestic begär det. All skriftlig information om försäkringen ska vara utformad av Movestic eller godkänd av Movestic i förväg. Informationen ska förmedlas till de anställda på ett ändamålsenligt sätt.

1.13 Övriga villkorsdokument

Dessa produktvillkor gäller tillsammans med Movestics Allmänna och Särskilda villkor samt vid var tid gällande Hälsoptionsregler och prislista för produkten.

2 FÖRMÅNEN

2.1 Movestic Tjänsteförsäkring Olycksfall

Förmånen kan lämna ersättning för olycksfallsskada som drabbar den försäkrade under försäkringstiden och som föranleder läkarvård. Förmånen gäller både på arbetstid och fritid.

2.2 ALLMÄNNA FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ERSÄTTNING

Skada, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till Movestic.

De handlingar och övriga upplysningar som Movestic anser vara av betydelse för bedömning av rätten till ersättning och försäkringsgivarens ansvar, ska anskaffas och insändas utan kostnad för försäkringsgivaren.

Vid dödsfall ska de efterlevande anskaffa dödsfallsintyg och släktutredning från lokal skattemyndighet, samt dödsorsaksbevis från sjukhuset.

För att ersättning ska kunna utbetalas måste försäkringsfallet inträffa när försäkringen är ikraft. Det ska även vara klart mer sannolikt att det besvär ersättningsanspråket avser har inträffat till följd av en händelse som omfattas av försäkringen och inte av något annat förhållande eller någon annan händelse. Den försäkrade har även en skyldighet att begränsa skadans omfattning.

För att försäkringsgivaren ska kunna fastställa ett sådant samband mellan besväret och händelsen, ska den försäkrade vid sjukdom eller olycksfallsskada snarast uppsöka vård. Om den försäkrade inte uppsöker vård i anslutning till att sjukdomen visar sig eller olycksfallet inträffar, kan det medföra att ersättningen sätts ned eller helt uteblir.

I den försäkrades skyldighet att begränsa skadans omfattning ingår att den försäkrade vid behov ska uppsöka läkare, stå under fortlöpande läkartillsyn, iaktta läkares föreskrifter och följa försäkringsgivarens anvisningar. Om den försäkrade inte begränsar skadans omfattning i dessa avseenden, kan det medföra att ersättningen sätts ned eller helt uteblir.

Movestic kan även begära att den försäkrade inställer sig för undersökning av särskilt anvisad läkare. Sådan läkarundersökning bekostas av försäkringsgivaren.

För att Movestic ska kunna bedöma sitt ansvar ska den försäkrade även, på begäran av försäkringsgivaren, lämna medgivande för försäkringsgivaren att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Allmän Försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning.

Utbetalning av ersättning för invaliditet kan skjutas upp, om bedömning av invaliditetsgraden p.g.a. skadans art eller den försäkrades ålder först kan ske vid ett senare tillfälle.

2.3 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en plötslig, ofrivillig och utifrån kommande händelse som innebär ett våld mot kroppen och som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Som olycksfallsskada räknas också förfrysning, värmeslag, solsting, vridvåld mot knä samt hälseneruptur och bevisad borreliainfektion samt TBE genom fästingbett.

Följande utgör inte en olycksfallsskada:

- förslitning, överansträngning, belastning vid ensidiga rörelser eller åldersförändringar,
- smitta genom bakterie, virus eller annat smittämne,
- förgiftning genom mat eller dryck,
- överkänslighetsreaktion, eller
- medicinsk behandling eller undersökning, medicinskt ingrepp eller användning av läkemedel som inte har föranletts av en olycksfallsskada som omfattas av förmånen.

2.4 Ersättningsposter

Förmånen innehåller följande ersättningsposter i den omfattning som framgår av dessa villkor:

- Läkekostnader,
- Tandvårdskostnader,
- Reskostnader,
- Sveda och värk,
- Merkostnader,
- Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader,
- Krisförmån,
- Ersättning för medicinsk invaliditet,
- Ersättning för ekonomisk invaliditet,
- Ersättning för utseendemässiga skadeföljder, och
- Dödsfallsersättning

2.5 Ersättnings storlek

Varje ersättningspost kan lämna ersättning i enlighet med de villkor som anges nedan under respektive ersättningspost. Vid ekonomiskt och medicinsk invaliditet framgår försäkringsbeloppet, dvs. det högsta belopp som förmånen kan lämna, av försäkringsbeskedet.

När ersättning beräknas på grundval av prisbasbeloppet används, om inget annat anges, det prisbasbelopp som gällde när olycksfallsskadan inträffade.

2.6 Läkekostnader

Ersättning kan lämnas för skäliga kostnader för läkarvård som är nödvändiga till följd av en olycksfallsskada som omfattas av förmånen.

Ersättning kan även lämnas för skäliga kostnader för nödvändig vård av sjukgymnast, sjuksköterska eller liknande legitimerad vårdpersonal, om vården sker efter remiss av läkare vars vård omfattas av förmånen.

Ersättning kan även lämnas för skäliga kostnader för hjälpmedel som är nödvändiga för skadans läkning och som har föreskrivits av läkare vars vård omfattas av förmånen.

Om vården äger rum i Sverige, lämnas ersättning endast för kostnader för vård som lämnas inom den allmänna sjukvården. Detta omfattar även läkare som enligt särskilt avtal utför vård på uppdrag av den allmänna sjukvården.

Vård i ett land utanför Sverige ersätts endast om olycksfallet inträffade i det landet. Om den försäkrade inte kan få vårdkostnader i utlandet ersatta av svensk försäkringskassa, lämnas ersättning från försäkringen endast i den omfattning som skulle ha lämnats om försäkringskassan hade lämnat ersättning för vården.

Privat operation i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande kostnader ersätts inte av försäkringen.

Ersättning för läkekostnader kan lämnas under 3 år från olycksfallet. Om olycksfallet medför invaliditet, kan ersättning dock lämnas för läkekostnader tills dess att Movestic har fastställt graden av invaliditet.

2.7 Tandvårdskostnader

Ersättning kan lämnas för skäliga och nödvändiga tandvårdskostnader som har uppkommit till följd av en olycksfallsskada som omfattas av förmånen.

Förmånen omfattar inte tandskador som har uppkommit till följd av tuggning eller bitning.

Behandling av tandskador och kostnaderna måste godkännas av Movestic innan behandlingen vidtas för att rätt till ersättning ska föreligga. Skäliga kostnader för nödvändig akutbehandling av tandskador ersätts även om Movestics godkännande inte har hunnit inhämtas.

Om tandvården äger rum i Sverige, lämnas ersättning endast för tandvårdskostnader för tandvård som omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Implantatbehandling som inte omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen ersätts inte.

Om tandvården äger rum utanför Sverige, kan ersättning endast lämnas för tandvårdskostnader om olycksfallet inträffade i landet där behandlingen utförs. Ersättning lämnas inte utöver den omfattning som skulle ha ersatts, om vården hade utförts i Sverige.

Förmånen omfattar endast kostnader för tandvård som utförs inom 3 år efter olycksfallsskadan.

2.8 Reskostnader

Ersättning kan lämnas för skäliga kostnader för resor inom Sverige som är nödvändiga i samband med vård som har föreskrivits av läkare för skadans läkning.

Ersättning för reskostnader i samband med vård lämnas i längst 3 år efter olycksfallsskadan. Om olycksfallsskadan medför invaliditet, ersätts reskostnader i samband med vård tills dess att invaliditeten har fastställts av Movestic.

Ersättning kan även lämnas för skäliga kostnader för resor mellan bostad och ordinarie arbetsplats eller utbildningsinrättning i den mån som ett dyrare färdsätt än normalt är nödvändigt. Behovet av särskilda resor ska styrkas av läkare och ersättning lämnas inte utöver det billigaste resalternativet som den försäkrades hälsotillstånd medger. Ersättning för sådana resor lämnas endast under 14 dagar efter olycksfallsskadan.

Förmånen lämnar ersättning för reskostnader endast i den mån som den försäkrade inte har kunnat få ersättning eller stöd från det allmänna, t ex Försäkringskassan.

Ersättning för reskostnader lämnas med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp.

2.9 Sveda och värk

Med sveda och värk avses personligt lidande på grund av olycksfallsskada under skadans normala behandlings- och läkningstid.

Ersättning för sveda och värk lämnas för tid som den försäkrade är sjukskriven med minst 50% under olycksfallsskadans normala akuta behandlings- och läkningstid under förutsättning att sjukskrivningen varar i minst 30 dagar i följd.

Ersättningsbeloppen bestäms enligt det tabellverk som är gemensamt för försäkringsbranschen och som gäller för den tid som ska ersättas. Ersättningen betalas ut efter att den akuta sjuktiden har upphört.

Ersättning för sveda och värk lämnas inte för emotionellt lidande eller kostnader i samband med psykoterapi eller annan liknande behandling eller på grund av nära anhörigs dödsfall.

Om den försäkrade kan erhålla ersättning för sveda och värk från annat håll (t ex enligt lag eller annan försäkring), reduceras ersättningen från försäkringen i motsvarande mån.

2.10 Merkostnader

Förmånen kan lämna ersättning för skäliga merkostnader till följd av en olycksfallsskada som omfattas av förmånen enligt skadeståndsrättsliga principer.

Merkostnader som kan ersättas är:

- skador på normalt burna kläder och personliga tillhörigheter (t.ex. glasögon, armbandsur, och handväska); dock högst upp till ett sammanlagt belopp om 0,5 prisbasbelopp; och
- nödvändiga merkostnader som uppkommit under den akuta sjuktiden som en direkt följd av olycksfallet; dock högst upp till ett sammanlagt belopp om 3 prisbasbelopp.

Förmånen ersätter endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson. Merkostnader i yrkes- eller näringsverksamhet ersätts inte.

2.11 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Ersättning kan lämnas för skäliga och nödvändiga kostnader för rehabilitering och hjälpmedel som uppkommit under försäkringstiden och som är en direkt följd av en ersättningsbar olycksfallsskada.

Med rehabilitering avses sådan vård, behandling, träning eller omskolning som på grund av olycksfallsskadan är nödvändig efter den akuta sjuktiden för att den försäkrade ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och leva ett så normalt liv som möjligt efter olycksfallsskadan. Behandling under akut sjuktid eller behandling som syftar till att underhålla en funktionsförmåga som förvärvats efter olycksfallsskadan utgör inte rehabilitering.

Med hjälpmedel avses i detta avsnitt förändringar i boendemiljö eller andra levnadsförhållanden som är nödvändiga för att lindra ett invaliditetstillstånd eller öka funktionsförmågan efter olycksfallsskadan.

Kostnad för rehabilitering och hjälpmedel ersätts endast om åtgärderna har föreskrivits av läkare och godkänts av Movestic innan den försäkrade ådrog sig kostnaden.

Kostnader för rehabilitering ersätts högst upp till ett belopp som avser 10 behandlingstillfällen.

Kostnader för hjälpmedel ersätts inte i den utsträckning åtgärden medför en standardhöjning.

Om rehabilitering äger rum utomlands, lämnas ersättning endast om rehabiliteringen sker på uppdrag av den svenska allmänna sjukvården. Ersättning lämnas endast i den utsträckning som Movestic skulle ha lämnat, om rehabiliteringen ägt rum i Sverige.

Ersättning för rehabilitering och hjälpmedel lämnas endast för kostnader som uppkommit inom 3 år från olycksfallet och högst till ett sammanlagt ersättningsbelopp om 2 prisbasbelopp.

2.12 Krisförmån (psykologtjänster)

Krisförmån gäller om den försäkrade under försäkringstiden drabbas av ett traumatiskt tillstånd på grund av:

- allvarlig olycksfallsskada som omfattas av förmånen;
- makes, registrerade partners, sambos eller eget barns dödsfall under försäkringstiden; eller
- överfall, rån eller våldtäkt som drabbat den försäkrade under försäkringstiden och som har polisanmälts.

Krisförmånen lämnar ersättning för skäligen kostnad för nödvändig samtalsbehandling hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut. Behandlingen ska utföras av en vårdgivare i Sverige i den försäkrades närområde och måste ske efter remiss av läkare eller godkännas av Movestic innan den påbörjas för att rätt till ersättning ska föreligga.

Om en försäkrad som har rätt till ersättning enligt krisförmånen är utlandsstationerad, lämnas ersättning enligt ovan för samtalsbehandling hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut som äger rum i det land där den försäkrade är stationerad. Behandlingen ska utföras av en vårdgivare i den försäkrades närområde och måste godkännas av Movestic innan den påbörjas för att rätt till ersättning ska föreligga.

Krisförmånen kan lämna ersättning för sammanlagt högst 10 behandlingstillfällen per skada. Ersättning lämnas endast för behandlingstillfällen som äger rum inom 1 år från det första behandlingstillfället. Krisförmånen lämnar ersättning med högst 0,25 prisbasbelopp per skada.

Ersättning lämnas inte utöver den omfattning som kan anses utgöra normal taxa för samtalsbehandling i Sverige.

Reskostnader i samband med behandling ersätts endast inom Sverige och under de förutsättningar som anges ovan i avsnittet om reskostnader.

Krisförmånen omfattar inte följder av en gärning som utförts av nära anhörig (den försäkrades make, registrerade partner, sambo, barn, förälder, syskon eller syskons make).

2.13 Ersättning för medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet avses en varaktig nedsättning av den försäkrades fysiska och/eller psykiska funktionsförmåga utan hänsyn till den försäkrades yrke, arbetsförhållanden, fritidsintressen eller andra speciella förhållanden.

Förmånen kan lämna ersättning för medicinsk invaliditet under förutsättning att:

- Den uppstår under försäkringstiden,
- är en direkt följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen, och
- den medicinska invaliditeten är mätbar inom 3 år efter olycksfallet.

Den medicinska invaliditeten fastställs när den försäkrades tillstånd efter olycksfallsskadan har stabiliserats på så sätt att fortsatt läkning, behandling eller rehabilitering inte kan antas medföra ytterligare förbättring. Den medicinska invaliditeten ska dock fastställas inom 5 år från dagen då olycksfallsskadan inträffade.

Medicinsk invaliditet bedöms enligt det tabellverk för gradering av medicinsk invaliditet som är gemensamt för försäkringsbranschen och som gäller vid tidpunkten för olycksfallet.

Vid bedömningen beaktas bara sådana medicinska symptom som kan fastställas objektivt. Om den försäkrades funktionsförmåga kan förbättras med protes, bedöms den medicinska invaliditeten med beaktande av protesfunktionen.

Om den försäkrades grad av medicinsk invaliditet uppgår till 85% eller mer, bestäms graden av den medicinska invaliditeten till 99%. Grader av medicinsk invaliditet som överskrider 99% beaktas inte, oavsett om invaliditeten uppkommer vid ett tillfälle eller ackumuleras vid flera tillfällen.

Ersättningen för medicinsk invaliditet utgörs av den andel av försäkringsbeloppet som motsvarar den försäkrades grad (uttryckt i procent) av medicinsk invaliditet. Om den försäkrade har fyllt 46 år när olycksfallet inträffar, reduceras ersättningen med 2,5 procentenheter för varje år som den försäkrades ålder överstiger 45 år.

2.14 Ersättning för ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet avses en varaktig nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga som är en direkt följd av en ersättningsbar olycksfallsskada. Den försäkrades arbetsförmåga anses nedsatt till den del som denne måste avhålla sig från förvärsarbete på grund av en objektivt iakttagbar nedsättning av sin fysiska och/eller psykiska funktionsförmåga.

Förmånen kan lämna ersättning för ekonomisk invaliditet under förutsättning att:

- en mätbar medicinsk invaliditet uppstår före den ekonomiska invaliditeten,
- en mätbar ekonomisk invaliditet också uppstår inom 3 år efter olycksfallsskadan,
- till skillnad från vad som anges i de särskilda villkoren, den försäkrade har beviljats minst halv tillsvidare sjukersättning av Försäkringskassan på grund av olycksfallsskadan, och
- den ekonomiska invaliditeten uppgår till minst 50%.

Om den försäkrade vid tiden för olycksfallsskadan redan delvis hade en varaktigt nedsatt arbetsförmåga eller uppbar sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan, lämnas ersättning endast för den ytterligare nedsättning av arbetsförmågan som orsakats av olycksfallsskadan.

Om den försäkrades arbetsförmåga redan var helt och varaktigt nedsatt vid tidpunkten för olycksfallsskadan eller om den försäkrade då uppbar hel sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade har fyllt 46 år när olycksfallsskadan inträffar, reduceras ersättningen för ekonomisk invaliditet med 5 procentenheter för varje år som den försäkrades ålder överstiger 45 år.

Om den försäkrade har fyllt 60 år när Försäkringskassan beviljar minst halv tillsvidare sjukersättning, lämnas bara ersättning för ekonomisk invaliditet om den försäkrade även har en medicinsk invaliditetsgrad om minst 50% på grund av samma olycksfallsskada.

2.15 Samordning mellan invaliditetsersättningar

Ersättning för ekonomisk invaliditet samordnas med ersättning för medicinsk invaliditet. Om den försäkrade har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet, lämnas ett sammanlagt ersättningsbelopp för de båda typerna av invaliditet. Ersättningen uppgår till det högre av de båda ersättningsbeloppen beräknade enligt dessa villkor.

Om den försäkrade har erhållit ersättning för en typ av invaliditet (medicinsk eller ekonomisk) och ersättningen är högre än vad ersättningen som ska lämnas för den andra typen invaliditet är, lämnas ingen ytterligare ersättning för invaliditet.

Om den försäkrade har erhållit ersättning för en typ av invaliditet (medicinsk eller ekonomisk) och denna är lägre än vad ersättningen för den andra typen av invaliditet är, kan ersättning lämnas för den andra typen invaliditet med mellanskillnaden.

2.16 Invaliditetsersättning vid dödsfall

Om den försäkrade avlider som en direkt följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen innan 1 år har förflutit från den dag då olycksfallet inträffade, lämnas ingen ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet. Ersättning kan då utgå enligt ersättningsposten "dödsfallsersättning".

Om den försäkrade avlider som en direkt följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen efter att 1 år har förflutit från den dag då olycksfallet inträffade, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet. Ersättning för medicinsk invaliditet kan utgå för den invaliditet som med säkerhet kan fastställas ha förelegat vid dödsfallet. Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo.

2.17 Utbetalning av invaliditetsersättning

Invaliditetsersättning betalas normalt ut när den slutliga graden av invaliditet med säkerhet kan fastställas enligt bestämmelserna om ersättning för invaliditet.

Om det innan denna tidpunkt är möjligt att med säkerhet fastställa en definitivt lägsta grad av invaliditet, kan ett motsvarande förskott på invaliditetsersättningen lämnas. Ett sådant förskott avräknas från den slutliga invaliditetsersättningen.

När ett ersättningsbelopp för invaliditet beräknas på grundval av ett prisbasbelopp, används det prisbasbelopp som gäller för det år då utbetalningen görs.

2.18 Omprövning av invaliditetsersättning

Om den försäkrade drabbas av en väsentlig försämring av sitt hälsotillstånd på grund av en olycksfallsskada efter det att Movestic har fastställt graden av medicinsk och/eller

ekonomisk invaliditet, kan den försäkrade begära omprövning av graden av medicinsk och/eller ekonomisk invaliditet.

En begäran om omprövning av invaliditetsgrad ska inges till Movestic innan 10 år har förflutit från olycksfallet.

Omprövningen av graden av invaliditet sker enligt samma regler som gällde när invaliditeten ursprungligen fastställdes.

2.19 Ersättning för utseendemässiga skadeföljder

Om en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen läker med bestående vanprydande ärr eller annan livslång utseendemässig skadeföljd, lämnar förmånen ideell ersättning beräknad enligt det tabellverk som är gemensamt för försäkringsbranschen och som gäller när ersättningen betalas ut.

Ersättningen för utseendemässiga skadeföljder betalas ut när ytterligare påtaglig förbättring inte kan antas komma att ske genom läkning eller behandling. Ersättningen lämnas dock tidigast 1 år och senast 3 år från dagen för olycksfallet.

2.20 Dödsfallsersättning

Om den försäkrade avlider till följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen innan 1 år har förflutit från dagen för olycksfallet, lämnas ersättning för dödsfallet med hälften av det prisbasbelopp som gäller vid utbetalningen.

Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo som begravningshjälp.

2.21 Särskilda begränsningar

Utöver de begränsningar som finns i Movestic Allmänna och särskilda villkor, gäller följande.

2.22 Särskilt riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte vid olycksfall till följd av sådan särskilt riskfylld verksamhet som framgår av punkten 1.6.8 i de särskilda villkoren.

2.23 Missbruk

Försäkringen gäller inte för skada som har samband med missbruk eller överkonsumtion av alkohol, läkemedel, narkotika, andra berusningsmedel eller dopingmedel.

2.24 Eget vållande

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsskada eller arbetsförmåga som har framkallats av den försäkrade själv med uppsåt.

Om den försäkrade själv, genom grov vårdslöshet har framkallat sjukdom, kroppsskada eller arbetsförmåga eller förvärrat följderna därav, får ersättningen från försäkringen reduceras i den omfattning som är skälig med hänsyn till den försäkrades förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om det måste antas att den försäkrade har agerat eller underlåtit att agera med insikt om att detta innebar en betydande risk för sjukdom, kroppsskada eller arbetsförmåga.

Denna begränsning gäller inte om den försäkrade vid tidpunkten för skadehandlingen eller underlåtenheten led av en allvarlig psykisk störning eller inte hade fyllt 15 år.

2.25 Krig eller politiska oroligheter

För försäkringstid då det råder krigsförhållanden i Sverige, gäller särskilda lagregler om Movestic ansvarighet och rätt att ta ut en särskild krigspremie

Försäkringen gäller inte för arbetsförmåga, kostnader eller ekonomisk invaliditet på grund av kroppsskada eller sjukdom som inträffar i samband med att krigstillstånd råder i Sverige.

Försäkringen gäller inte heller för arbetsförmåga, kostnader eller ekonomisk invaliditet på grund av kroppsskada eller sjukdom som inträffar inom 1 år efter krigstillståndets upphörande och som kan anses vara orsakad av krigstillståndet.

Försäkringen gäller inte för kroppsskada, sjukdom, arbetsförmåga, annat hälsobesvär eller dödsfall som inträffar då den försäkrade deltar i krig, vilket inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige, eller i politiska oroligheter utom Sverige.

Försäkringen gäller inte heller för kroppsskada, sjukdom, arbetsförmåga, annat hälsobesvär eller dödsfall som inträffar inom 1 år efter sådant deltagande och som kan anses vara orsakad av kriget eller oroligheterna. Deltagande i internationellt militärt fredsbevarande arbete för Sveriges räkning anses inte utgöra deltagande i krig eller politiska oroligheter.

Innan 3 år förflutit från det försäkringen trädde i kraft, gäller försäkringen inte för kroppsskada, sjukdom, arbetsförmåga, annat hälsobesvär eller dödsfall som kan anses vara orsakad av krig, vilket inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige, eller av krigsliknande politiska oroligheter och som inträffar då den försäkrade, utan att delta i kriget eller oroligheterna, vistas utom Sverige i område där sådana förhållanden råder.

Under de 3 första försäkringsåren gäller försäkringen inte heller för kroppsskada, sjukdom, arbetsförmåga, annat hälsobesvär eller dödsfall som inträffar inom ett år efter sådan vistelse och som kan anses vara orsakad av kriget eller oroligheterna. Utbryter kriget eller oroligheterna medan den försäkrade vistas i området gäller inskränkningen inte under de 3 första månaderna därefter.

2.26 Vistelse utom Norden

Försäkringen gäller inte för kroppsskada, sjukdom, arbetsförmåga eller annat hälsobesvär som inträffar under en vistelse utom Norden som har varat under längre tid än 12 månader.

c) Tillfälliga uppehåll inom Norden för affärer, semester, vårdbesök eller andra personliga angelägenheter avbryter inte en vistelse utom Norden.

d) Med Norden avses i dessa villkor Sverige, Finland, Norge (utom Svalbard) Danmark (utom Grönland) och Island.

e) Begränsningen gäller inte om vistelsen utom Norden beror på att den försäkrade är:

- I utlandstjänst hos svenska staten, svenskt företag eller svensk ideell förening,
- i tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige, eller
- i tjänst hos en internationell organisation där Sverige är fast medlem.

2.27 Konkurrerande skadeorsaker

Om följderna av en olycksfallsskada har förvärrats till följd av att den försäkrade före olycksfallet hade sjukdom, kroppsskada, kroppsfel eller annat hälsobesvär, lämnas ingen ersättning för de följder eller den försämring av den försäkrades hälsotillstånd som kan hänföras till dessa tidigare besvär.

Om den försäkrades hälsotillstånd försämras efter olycksfallet till följd av andra omständigheter än olycksfallet, lämnas ingen ersättning för sådan försämring. Detta gäller bland annat sådana hälsobesvär som den försäkrade skulle ha haft även om olycksfallet inte hade inträffat.

Ett tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på ett olycksfall, utan på sjukdom, kroppsfel, lyte eller annat hälsobesvär, anses inte vara en olycksfallsskada även om tillståndet konstaterats efter ett olycksfall.

2.28 Samordning med annan försäkring

Ersättning för kostnader i anledning av olycksfall ersätts i den mån ersättning inte lämnas från annat håll, exempelvis allmän försäkring, enskild försäkring, kollektivavtalad försäkring eller enligt lag.

Om den försäkrade inte är inskriven i svensk allmän försäkringskassa vid tidpunkten för ett olycksfall, lämnas ersättning från förmånen i den omfattning som skulle ha lämnats om den försäkrade hade varit inskriven i försäkringskassa. Movestic övertar m.a.o. inte skyldigheten att ersätta sådana kostnader som skulle ha ersatts från annat håll, om den försäkrade hade tillhört svensk allmän försäkringskassa.

Om ett olycksfall inträffar under resa, ska kostnaderna i första hand ersättas av reseförsäkring eller ett särskilt resemoment i hemförsäkringen i den mån sådan försäkring finns.

Vid trafikskada eller arbetsskada ska försäkringsfallet anmälas till trafikförsäkringen respektive arbetsskadeförsäkringen för att ersättning ska lämnas enligt denna försäkring.