



SKANDIA

Allmänna villkor av år 1983 för individuell barn- och ungdomsförsäkring (liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring) — Edition 3

Innehåll

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser
2. Ändring av de allmänna villkoren
3. Bestämning av försäkringsbelopp i kronor
4. Begreppsförklaringar
 - 4.1 Olycksfallsskada
 - 4.2 Sjukdom
 - 4.3 Medicinsk invaliditet
 - 4.4 Förvärvsmässig invaliditet

B. Ikraftträdande

C. Premiebestämning och premiebetalning

1. Första premien
2. Förnyelsepremier
3. Återupplivning

D. Ändrade förhållanden

E. Omfattning

1. Invaliditetskapital
2. Dödsfallskapital
3. Kostnadsbidrag (längst till 16 år) för kostnader inom Norden
4. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader inom Norden vid olycksfallsskada
5. Rätt att teckna vidareförsäkring vid försäkringstidens slut

F. Inskränkningar i giltigheten

1. Allmänna inskränkningar
 - 1.1 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig *innan* försäkringen tecknades
 - 1.2 Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig *först sedan* försäkringen tecknats
2. Vistelse i område med krig eller krigsliknande politiska oroligheter
3. Vistelse utom Norden
4. Grov oaktsambet

G. Åtgärder vid anspråk på ersättning

H. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

I. Preskription

A. Försäkringsavtalet

1. Allmänna bestämmelser

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, i dessa allmänna villkor, lagen om försäkringsavtal och allmän lag i övrigt.

Avtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren eller dennes vårdnadshavare skriftligen lämnat Skandia. Om någon uppgift som försäkringstagaren lämnat är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant fall stadgas i lagen om försäkringsavtal. Har sådan uppgift lämnats av vårdnadshavaren gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren.

2. Ändring av de allmänna villkoren

Skandia har rätt att under försäkringstiden — med verkan från närmast följande försäkringsårsdag — ändra dessa all-

männa villkor, under förutsättning att Skandia senast två veckor före försäkringsårsdagen avsänder ett meddelande om villkorsändringen till försäkringstagaren.

3. Bestämning av försäkringsbelopp i kronor

3.1 Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje försäkringsårsdag bestäms de försäkringsbelopp i kronor som skall gälla för tiden fram till nästa årsdag. Beloppen bestäms på grundval av uppgifterna i försäkringsbrevet. Därvid tillämpas det basbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gällde för januari det kalenderår aktuellt årsdag inträffar. Är årsdagen den 1 januari tillämpas basbeloppet för januari föregående kalenderår. Försäkringsbeloppen i kronor får dock inte vid någon årsdag öka med mer än 15 %.

3.2 Vid utbetalning av invaliditetsersättning och dödsfallskapital används vid bestämning av *försäkringsbeloppets värde i kronor* det värde på basbeloppet som enligt punkt 3.1 ovan gäller det försäkringsår under vilket Skandia avsänder ersättningsbeloppet.

4. Begreppsförklaringar

I försäkringsbrevet och dessa allmänna villkor avses med:

4.1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada förstås kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom *plötslig* yttre händelse (olycksfall). Den som gör anspråk på ersättning skall kunna styrka att olycksfall inträffat.

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Härvid anses olycksfallet ha inträffat den dag skadan visade sig.

Begränsningar:

Med olycksfallsskada avses inte:

1. skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne;
2. skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring;
3. efter olycksfallet skedd försämring av hälsotillståndet om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallet inte inträffat.

Vid sådana omständigheter som ovan angetts föreligger därför inte rätt till ersättning i de fall sådan lämnas endast vid olycksfallsskada.

Beträffande särskilda begränsningar vid behandlingskostnader för tandskador se punkt E 4.2.

4.2 Sjukdom

Med sjukdom förstås en sådan försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt punkt 4.1 ovan.

Med att en sjukdom blir akut förstås att den försäkrades fysiska och psykiska funktionsförmåga försämras på grund av sjukdomen.

Med sjukdom avses dock inte frivilligt orsakad kroppsskada.

4.3 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet förstås av olycksfallsskada eller sjukdom orsakad, för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska och psykiska funktionsförmåga. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som kan objektivt fastställas.

Beror invaliditeten på *olycksfallsskada* bestäms invaliditetsgraden enligt tabellverket »Grunder för gradering av kvarstående men efter skador» fastställt av Personskadekommittén inom Försäkringsbranschens Serviceaktiebolag.

Beror invaliditeten på *sjukdom* beaktas endast följande skador:

1. skador på centrala nervsystemet som orsakar sensoriska eller motoriska handikapp eller epilepsi samt ryggmärgsskador;
2. övriga skador på centrala nervsystemet under förutsättning att invaliditetsgraden uppgår till minst 50 %;
3. skador på sinnesorgan;
4. hals- och bålskador;
5. skador på extremiteterna;
6. övriga skador under förutsättning att de kräver livsvarig behandling.

Invaliditetsgraden för skador enligt punkt 1-5 bestäms enligt ovan angivet tabellverk och endast sådana invaliditeter som upptagits i tabellverket beaktas. Den ersättningsberättigande invaliditetsgraden för skador enligt punkt 6 bestäms av Skandia och den är högst 5 %.

Vanprydande ärr och annan vanställhet som inte nedsätter den fysiska och psykiska funktionsförmågan jämställs dock med medicinsk invaliditet. Invaliditetsgraden för sådana skador bestäms enligt av Skandia fastställd tabell.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Den totala invaliditetsgraden på grund av ett och samma olycksfall eller sjukdom begränsas till 100 %.

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

4.4 Förvärvsmässig invaliditet

Med förvärvsmässig invaliditet förstås av olycksfallsskada eller sjukdom orsakad, för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av den försäkrades arbetsförmåga vid vuxen ålder. Med arbetsförmåga förstås den med hänsyn till fysisk och psykisk funktionsförmåga möjliga arbetstiden, maximerad till normal veckoarbetstid.

Till grund för bestämning av den förvärvsmässiga invaliditetsgraden läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som kan objektivt fastställas. Hänsyn skall endast tas till nedsättning av sådan arbetsförmåga, som den försäkrade utnyttjade omedelbart innan olycksfallet inträffade eller sjukdomen blev akut eller som han kan visa att han sannolikt skulle ha utnyttjat längre fram om arbetsförmågan inte förlorats.

Bestämning sker med hänsyn till den försäkrades förmåga att trots olycksfallsskadan eller sjukdomen utföra något slag av arbete som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom.

B. Ikraftträdande

Skandias ansvarighet inträder när Skandias huvudkontor har mottagit fullständiga ansökningshandlingar, förutsatt att försäkringen enligt tillämpade bedömningsregler kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt att det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår, att försäkringen skall träda i kraft senare. Kan försäkring beviljas endast mot

förhöjd premie eller med förbehåll, inträder Skandias ansvarighet först sedan Skandia erbjudit försäkring med sådan utformning och försäkringstagaren antagit erbjudandet.

C. Premiebestämning och premiebetalning

1. Första premien

Första premien skall betalas inom tio dagar från den dag då Skandia sänt avi om premien. Betalas premien inte inom denna tid, träder försäkringen ur kraft. Den blir gällande på nytt från den tidpunkt då premien betalas, under förutsättning att betalningen görs inom en månad efter utgången av tiodagarsfristen och att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter denna tiodagarsfrist.

2. Förnyelsepremier

Premie för senare betalningstermin (förnyelsepremie) beräknas vid varje premieförfallodag på grundval av enligt punkt A 3.1 bestämda försäkringsbelopp i kronor och Skandias då gällande premietariff — i förekommande fall också med hänsyn till den procentuella premieförhöjning som gäller för försäkringen. Premien skall betalas inom en månad från förfallodagen (respitmånad). Om så inte sker träder försäkringen ur kraft vid respitmånadens utgång.

3. Återupplivning

Inom ett år från obetald förnyelsepremier förfallodag (respit-året) föreligger rätt till återupplivning av försäkring som trätt ur kraft på grund av att premien inte betalats i rätt tid. Försäkringen blir därvid gällande på nytt för dödsfall eller olycksfall som inträffar eller sjukdom som blir akut efter den tidpunkt då premien betalas och under tidsperiod som den betalda premien täcker. En förutsättning för återupplivning senare än tre månader efter premiens förfallodag är att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter respitmånadens utgång.

Om återupplivning inte sker, upphör vid respitårets utgång försäkringsavtalet utan uppsägning.

D. Ändrade förhållanden

Om kostnadsbidrag utbetalas behöver premie inte erläggas för den tid som kostnadsbidraget avser.

När invaliditetskapital har utbetalats i sin helhet omfattar försäkringen därefter ingen rätt till invaliditetskapital. Någon ytterligare premie behöver då inte erläggas för försäkringen.

E. Omfattning

1. Invaliditetskapital

Vid medicinsk eller förvärvsmässig invaliditet lämnar Skandia enligt följande regler invaliditetsersättning. En förutsättning för ersättning är att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut under tid då försäkringen var i kraft och från det försäkringen senast var i kraft inom tre år medfört rätt till invaliditetsersättning enligt punkt 1.1 eller inom fem år medfört rätt till invaliditetsersättning enligt punkt 1.2. Vid olycksfall som inträffar eller sjukdom som blir akut före 16 års ålder skall femårsgränsen räknas från när 16-årsåldern uppnås.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning uppkommit, utbetalas ingen invaliditetsersättning.

1.1 Vid medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet enligt punkt A 4.3 uppkommer när sådan invaliditet inträffat, dock tidigast tolv månader efter det att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut.

Medicinsk invaliditet anses vid olycksfallsskada inträda tidigast när behandlingen avslutats och vid sjukdom tidigast när det akuta sjukdomstillståndet upphört. Den medicinska invaliditetsgraden skall fastställas senast tre år efter det att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut och avse den högsta bestående invaliditetsgrad som bedöms uppnås inom denna tidsperiod.

Har invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet tidigare utbetalats föreligger ingen rätt till ytterligare invaliditetsersättning.

Invaliditetsersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit och den medicinska invaliditetsgraden fastställts.

Ersättningsbeloppet uppgår till en mot invaliditetsgraden svarande del av invaliditetskapitalet. Har förskott (se nedan) utbetalats avräknas detta, uppräknat med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

Kan den medicinska invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer, utbetalas på begäran av försäkringstagaren förskott.

Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan slutlig utbetalning skett, fastställs som medicinsk invaliditetsgrad den högsta invaliditetsgrad som sannolikt skulle ha uppnåtts inom tre år från det olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut. Slutlig utbetalning sker i detta fall till den försäkrades dödsbo.

1.2 Vid förvärvsmässig invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet enligt punkt A 4.4 uppkommer när sådan invaliditet inträffat, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffat eller sjukdomen blivit akut och tidigast vid 16 års ålder.

Invaliditetsersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit.

Ersättningsbeloppet uppgår till hela invaliditetskapitalet. Har invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet eller förskott på sådan tidigare utbetalats avräknas utbetalt belopp, uppräknat med hänsyn till basbeloppsförändringen under mellantiden.

2. Dödsfallskapital

Rätt till dödsfallskapital uppkommer när den försäkrade — oberoende av dödsorsak — avlider under tid då försäkringen är i kraft. En förutsättning är dock att de allmänna inskränkningarna enligt punkt F 1 inte är tillämpliga. Dödsfallskapet utbetalas till den försäkrades dödsbo.

3. Kostnadsbidrag (längst till 16 år) för kostnader inom Norden

Om på grund av olycksfallsskada som inträffat eller sjukdom som blivit akut under tid då försäkringen är i kraft

- den försäkrades vårdnadshavare blivit berättigad till vårdbidrag enligt lagen om allmän försäkring eller
- den försäkrade före 16 års ålder utan avbrott i två månader varit intagen för vård på sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning i Sverige

uppkommer, från den tidpunkten, rätt till kostnadsbidrag för de merkostnader som orsakas av olycksfallsskadan eller sjukdomen. Rätten till kostnadsbidrag kvarstår så länge ovan nämnda förhållanden utan avbrott består, dock längst till dess den försäkrade fyllt 16 år.

Skandia avgör om kostnadsbidrag kan utbetalas trots att ovan angivna krav på erhållet vårdbidrag eller intagning för vård inte har uppfyllts.

Vid bestämning av kostnadsbidragets storlek avräknas från merkostnaderna vårdbidrag och annan ersättning som erhålles enligt lag, konvention eller annan författning eller från annan försäkring. Hänsyn tas också till inkomstskatteeffekter. Således frånräknas t ex av inkomstbortfall orsakad skatteminskning och tillägges av vårdbidrag orsakad skatteökning.

För kostnader som uppstått under vistelse utom Norden lämnas inte kostnadsbidrag.

Kostnadsbidraget bestäms för varje tolv månadersperiod räknat från den tidpunkt då rätten till kostnadsbidrag uppkom (ersättningsår). Vid denna beräkning förutsättes att rätten till kostnadsbidrag skall kvarstå under hela ersättningsåret.

Kostnadsbidraget för det påbörjade eller kommande ersättningsåret uppgår till de för detta år uppkomna eller uppskatta-

de nettomerkostnaderna enligt ovan, dock högst till det basbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gällde för januari det kalenderår då ersättningsåret börjar.

Normalt bestäms kostnadsbidraget vid ersättningsårets början och utbetalas månadsvis i efterskott med en tolfedel varje gång. Om rätten till kostnadsbidrag upphör under ett ersättningsår, utbetalas inget kostnadsbidrag för den del av ersättningsåret som återstår. Skulle nettomerkostnaderna för ett ersättningsår inte kunna överblickas i förväg, kan dock bestämmandet och utbetalningen av kostnadsbidraget uppskjutas till ersättningsårets slut. Utbetalning sker till den försäkrades vårdnadshavare.

4. Ersättning för läke-, tandskade- och resekostnader inom Norden vid olycksfallsskada

Om olycksfallsskada, som drabbar den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft, medför kostnader för vård, behandling och resor lämnas enligt punkt 4.1 — 4.3 nedan ersättning för sådana kostnader.

Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts dock inte.

Ersättning lämnas i den mån rätt till ersättning inte föreligger enligt lag, konvention, författning eller från annan försäkring. För försäkrad som inte har rätt till ersättning från allmän försäkringskassa i Sverige ersätts endast kostnad som i motsvarande situation skulle ha ersatts, om den försäkrade haft sådan rätt och till fullo utnyttjat den.

Följande gäller för:

4.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för skäligen kostnader för den vård och behandling som är nödvändig för skadans läkning och som lämnats eller föreskrivits av behörig läkare.

Om olycksfallsskadan föranlett behandling av läkare eller annan sjukvårdspersonal lämnas ersättning även för skador på glasögon, hörapparat och andra vid olycksfallet burna handikaphjälpmiddel.

För vård på annat sjukhus än sådant som tillhör staten eller som drivs av kommun eller landstingskommun — eller nordiskt sjukhus av motsvarande slag — lämnas ersättning endast efter i förväg träffad överenskommelse med Skandia.

För av sjukhusvård föranlett sjukpenningavdrag lämnas ersättning endast till den del avdraget kan anses överstiga inbesparade levnadskostnader.

För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

Kostnader som uppkommit senare än fem år från olycksfallet ersätts inte.

4.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för skäligen kostnader för den behandling som är nödvändig på grund av skadan och som utförts av behörig tandläkare. Skada som uppkommit genom tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode skall ha godkänts av Skandia i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts dock skäligen kostnad, även om Skandias godkännande inte hunnit inhämtas. Den skadade skall utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Skandia. Anmälan skall åtföljas av utredning på blankett, som Skandia tillhandahåller.

Blir på grund av missbildning eller sjukliga förändringar skadan svårare än vad den annars sannolikt skulle ha blivit, lämnas ersättning endast för den behandling som sannolikt skulle ha erfordrats om missbildningen eller förändringarna inte hade funnits då olycksfallet inträffade.

Skada på fast protes ersätts enligt motsvarande regler som skada på naturlig tand. Detta gäller även avtagbar protes, som när den skadades var på plats i munnen.

Ersättning lämnas för kostnader för behandling inom fem år från olycksfallet. Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ungdom uppskjutas till senare tidpunkt,

ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Skandia innan den försäkrade fyllt 25 år godkänt den uppskjutna behandlingen.

4.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändiga resor för vård och behandling.

Ersättning lämnas också för merkostnader för nödvändiga resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tiden för läkarbehandlingen. Detta under förutsättning att olycksfallsskadan nedsatt den försäkrades förmåga att förflytta sig i sådan grad, att särskilt transportmedel måste anlitas.

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

Kostnader som uppkommit senare än fem år från olycksfallet ersätts inte.

5. Rätt att teckna vidareförsäkring vid försäkringstidens slut

Vid den avtalade försäkringstidens slut har försäkrad, med då gällande försäkring, rätt att utan hälsoprövning teckna en livförsäkring på livstid med rätt till premiebefrielse vid arbetsoförmåga — vidareförsäkring. Det högsta försäkringsbelopp i kronor som en sådan vidareförsäkring får tecknas på bestäms på grundval av uppgifterna i försäkringsbrevet och enligt reglerna i punkt A 3.1.

Premiebetalningstiden för vidareförsäkringen skall avtalas till minst den försäkringsårsdag som inträffar närmast före den försäkrades 65-årsdag. Försäkringen kan tecknas med fast premie eller med indexpremie.

Vidareförsäkring utfärdas med de allmänna villkor och enligt de regler i övrigt som tillämpas för då nytecknad livförsäkring. Om förhöjda premier erlagts eller strängare bestämmelser än normalt gällt för barn- och ungdomsförsäkringen, skall premier och övriga villkor för vidareförsäkringen grundas på den försäkrades hälsotillstånd då barn- och ungdomsförsäkringen tecknades.

Ansökan om vidareförsäkring skall vara Skandias huvudkontor tillhanda senast en månad efter försäkringstidens slut. Skandias ansvarighet inträder när ansökan mottagits av huvudkontoret.

F Inskränkningar i giltigheten

1. Allmänna inskränkningar

1.1 *Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig innan försäkringen tecknades*

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning — och inte heller för följder av sådana tillstånd — där symtomen visat sig innan försäkringen tecknades. Denna inskränkning gäller inte om Skandia, då försäkringen beviljades, kände till förhållandet och inte gjort särskilt undantag i försäkringsbrevet på grund därav. Invaliditet som förelåg redan när försäkringen tecknades berättigar dock aldrig till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet.

1.2 *Sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning som visat sig först sedan försäkringen tecknats*

Inskränkningarna avser endast försäkring som tecknats innan den försäkrade fyllt fyra år.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning — och inte heller för följder av sådana tillstånd — där symtomen visat sig först sedan försäkringen tecknats om det är sannolikt

- att åkomman funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung från olycksfallsskada eller sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden eller
- att anlag till åkomman funnits vid födelsen.

Med anlag avses här endast sådana genetiskt betingade rubbningar som — oberoende av levnadssätt och miljö — kommer att orsaka dödsfall, sjukdom eller handikapp.

Inskränkningarna tillämpas dock inte om den försäkrade efter *tre års ålder* genomgått en allsidig hälsoundersökning hos barnläkare och inga symtom på sådan åkomma framkommit senast vid denna undersökning. Om symtom på sådan åkomma visat sig först sedan den försäkrade *fyllt åtta år* tillämpas inskränkningarna under inga förhållanden.

2. Vistelse i område med krig eller krigsliknande politiska oroligheter

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada eller sjukdom som kan anses vara beroende av krig eller krigsliknande politiska oroligheter i eller utanför Sverige.

Vistas den försäkrade utom Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter bryter ut under vistelsen, gäller inskränkningen inte under de tre första månaderna därefter, under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

3. Vistelse utom Norden

Inskränkningen avser inte dödsfallskapitalet.

Försäkringen gäller inte för olycksfall som inträffat eller sjukdom som blivit akut under vistelse utom Norden som varat mer än ett år. Denna inskränkning gäller dock inte om vistelsen utom Norden beror på att den försäkrade eller någon i hans familj är

- i svensk utlandstjänst eller
- i tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige eller
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

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

Kostnader som uppstått under vistelse utom Norden ersätts inte i något fall.

4. Grov oaktsamhet

Om den försäkrade av grov oaktsamhet (grov vårdslöshet) orsakat en olycksfallsskada eller sjukdom eller förvärrat en inträffad sådan kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt.

Detta gäller dock inte om den försäkrade var i sådant sinnestillstånd som avses i 33 kap 2 § brottsbalken.

G. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om dödsfall och om olycksfallsskada eller sjukdom som kan ge rätt till ersättning skall göras till Skandia snarast möjligt. Om så inte sker gäller vad som i sådant fall stadgas i lagen om försäkringsavtal.

Förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar behörig läkare, under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer av Skandia i samråd med läkare lämnade anvisningar. Den som gör anspråk på ersättning skall enligt Skandias anvisningar förete läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Skandia.

Skandia kan föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos särskilt anvisad läkare, om Skandia anser detta vara nödvändigt för att fastställa rätten till ersättning. Sådant särskild undersökning och för denna nödvändiga resor bekostas av Skandia.

Medgivande för Skandia att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus, annan sjukvårdsinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning skall lämnas om Skandia begär det.

Anspråk på ersättning för kostnader skall styrkas med originalverifikationer och för inkomstbortfall med intyg från arbetsgivare (för egen företagare intyg från revisor).