

Försäkringsvillkor för kompletterande reseförsäkring för Eurocard Corporate Gold.

Gäller för resor köpta från och med den 1 juli 2018.

Försäkring nr: TH0127-2

Information

Försäkringsförmåner gällande för Eurocard Corporate Gold, nedan kallat kortet. När du som kortinnehavare använder kortet för att betala en resa, och betalar minst 75 procent av resan ingår i kortet försäkringsförmåner som du finner information om i Försäkringsvillkor som följer efter vår kortfattade översikt med innehåll och gällande försäkringsbelopp.

När du reser är det viktigt med ett försäkringsskydd som täcker just ditt behov. Se därför över ditt reseförsäkringsskydd och gör din egen bedömning över vad du behöver komplettera.

Innehåll och kortfattad översikt

1. Vem försäkringen gäller för

2. Var och när försäkringen gäller

3. Olycksfallsförsäkring

(Försäkringen ersätter inte vårdkostnader)

3.1 Vid medicinsk invaliditet på grund av olycksfall

Försäkrad som inte fyllt 65 år vid skadetillfället	
Vid invaliditetsgrader	Försäkringsbelopp/försäkrad
20-100 procent	1 000 000 kr

Försäkrad som fyllt 65 år vid skadetillfället	
Vid invaliditetsgrader	Försäkringsbelopp/försäkrad
20-100 procent	500 000 kr

3.2 Vid dödsfall på grund av olycksfall

50 000 kr per försäkrad

4. Ankomstförsening

Försening mer än 6 timmar 700 kr/försäkrad, högst 2 800 kr/kort i schablonersättning.
Försening mer än 24 timmar 2 100 kr/försäkrad, högst 5 000/kort mot uppvisande av kvitton.

5. Försening av bagage

	<i>(ersättning mot kvitto i original)</i>
Försening av bagage mer än 6 timmar	1 500 kr/försäkrad
	<i>(högst 6 000 kr/kort och försäkringsfall)</i>
Försening av bagage mer än 24 timmar	3 000 kr/försäkrad
	<i>(högst 12 000 kr/kort och försäkringsfall)</i>

6. Avbeställningsskydd i hela världen

Avbeställningsskyddet gäller med en självrisk på 1 000 kr. Ersättning är upp till 20 000 kr/försäkrad. Högsta ersättning per kort och försäkringsfall 60 000 kr.

7. Självriskeliminering

Självriskeliminering för hem-, villahem- och bilförsäkring. Högsta ersättning 10 000 kr.

8. Regler i särskilda fall

9. Skadeanmälan och utbetalning av ersättning

10. Övrigt

11. Om du inte tycker som vi

Försäkringen gäller med vissa undantag och begränsningar.

Se under respektive avsnitt.

Läs dina fullständiga försäkringsvillkor som följer.

1.0 Vem försäkringen gäller för

Försäkringstagare är Eurocard AB, som har tecknat avtal med försäkringsgivaren (se punkt 10. Övrigt) om de försäkringsförmåner som är kopplade till kortet. Med "kort" avses i dessa försäkringsvillkor ett kontokort utgivet av Eurocard AB och omfattar följande kort

- Eurocard Corporate Gold

nedan kallat kortet.

Försäkringsförmånerna gäller för kortinnehavare som till minst 75 procent har betalat en resa/hotell eller hyra av stuga/lägenhet med kortet.

Med "kortinnehavare" avses i dessa försäkringsvillkor en innehavare av giltigt kort. Försäkringsförmånerna gäller även för annan kortinnehavare (med annan kortinnehavare avses innehavare av giltigt kort enligt ovan) som inte har betalat för en resa/hotell/stuga/lägenhet med sitt kort men som reser tillsammans med en kortinnehavare som har betalat bådas resor/hotell/stuga/lägenhet med sitt kort. För ovan angivna kortinnehavare gäller samma förmåner som om man betalat resan med eget kort enligt ovan. Betalning måste i samtliga fall ske direkt till organiserad resebyrå/researrangör/hotell/trafikbolag/stuguthyrare. Om betalning sker till en privatperson/privat stuguthyrare gäller inte försäkringsförmånerna enligt dessa försäkringsvillkor.

För köp av resor via Internet gäller att köpet ska göras via företag som är organiserade som resebyrå-/researrangör-/transport-/trafikföretag och som verkar med egen hemsida och betalningen enligt ovan görs till samma part.

Utöver kortinnehavaren, gäller försäkringsförmånerna för:

- kortinnehavarens make/maka/registrerad partner/sambo (med sambo avses en person med vilken kortinnehavaren stadigvarande sammanbor och har gemensamt hushåll med i ett parförhållande. Samborna måste vara folkbokförda på samma adress. Sambon får inte vara gift eller ha registrerat partnerskap med någon annan person)
- kortinnehavarens samt kortinnehavarens makes/makas/registrerade partners/sambos hemmavarande barn (med hemmavarande barn avses barn som är folkbokfört hos båda eller en av sina föräldrar) under 23 år
- kortinnehavarens och/eller makes/makas/registrerade partners/sambos barnbarn under 23 år som medföljer mor- och/eller farföräldrarna på resa utan föräldrarnas sällskap.

Person för vilken försäkringsförmånerna gäller, kallas i dessa försäkringsvillkor för "försäkrad". Försäkringsförmånerna gäller för försäkrad även när denne reser på egen hand, förutsatt att kortinnehavaren betalat resan/hyran enligt ovan.

2. Var och när försäkringen gäller

Under de förutsättningar som i övrigt anges i dessa försäkringsvillkor, gäller försäkringsförmånerna enligt följande. Försäkringsförmånerna gäller för resor som påbörjats från den plats i Norden, eller annan plats i land inom EU, Island Norge, Schweiz alternativt Lichtenstein, där försäkrad har sin ordinarie bostad och/eller ordinarie arbetsplats. Med ordinarie bostad och/eller ordinarie arbetsplats menas att försäkrad är bosatt och/eller arbetar mer än 183 dagar per år på denna plats.

Vid köp av enkel biljett som betalas med kortet, gäller försäkringsförmånerna från och med att den försäkrade lämnat bostaden där resan påbörjades, till dess han/hon kommit fram till resmålet – dock längst i 60 dagar. Vid köp av tur- och returbiljett eller charterresa, som i förväg betalas med kortet, gäller försäkringsförmånerna från den tidpunkt den försäkrade lämnat bostaden där resan påbörjades, till dess resan är avslutad och han/hon kommit tillbaka till bostaden – dock längst i 60 dagar. Två eller fler enkelbiljetter som bokats vid samma tillfälle ska, om resan avslutas i bostaden, i alla avseenden vara jämställd med en tur- och returbiljett i dessa försäkringsvillkor.

Avbeställningsskyddet omfattar resa där anmälningsavgift och därefter förfallna betalningar för resan betalats enligt punkt 1. Vem försäkringen gäller för. Avbeställningsskyddet upphör att gälla efter incheckning på flygplatsen eller annan plats där resa påbörjats. För att resa ska omfattas av försäkringsförmånerna ska resan vara köpt av och betald till organiserad researrangör, resebyrå eller transportföretag. Med resa menas försäld färdbiljett eller sådant researrangemang som avser färdbiljett och logi. Även hotell som bokas separat till en enkel eller tur- och returresa ersätts förutsatt att hotellet är betalat med kortet innan avresan. Korttidshyrd stuga/lägenhet likställs med researrangemang (gäller för max 4 veckor). För korttidshyrd stuga/lägenhet gäller avbeställningsskyddet även i hemlandet och avbeställningsskyddet upphör då att gälla när resan påbörjats från bostaden. Korttidshyrd stuga/lägenhet ska vara hyrd via organiserad förmedlare. Resan ska vara betald enligt punkt 1. Vem försäkringen gäller för.

Försäkringsförmånerna gäller parallellt med innehavet av kortet. Upphör kortet att vara giltigt upphör vid samma tidpunkt även försäkringsförmånerna att gälla, även för resa som inköpts före kortets upphörande. Detta gäller dock inte ersättningskort, utan då fortsätter försäkringsförmånerna att gälla på samma sätt som för det utbytta kortet. För avbeställningsskyddet gäller att kortet ska vara giltigt fram till och med avresedagen. Försäkrad är vid försäkringsfall skyldig att på begäran styrka sina ersättningskrav. Försäkringsförmånerna gäller utan självrisk.

3. Olycksfallsförsäkringen

Försäkringen lämnar endast ersättning vid medicinsk invaliditet som är 20 procent eller mer samt vid dödsfall på grund av olycksfallsskada. Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med olycksfallsskada avses det här

- Kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen – olycksfallsskada.
- Hälseneruptur samt vridvåld mot knä.
- Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning. Detta gäller endast då preparatet intas eller då ingreppet, behandlingen eller undersökningen sker med anledning av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Förfrysning, värmeslag samt solsting.

Men inte det här

- Olycksfallsskada – eller följder därav – som inträffat före försäkringens begynnelse.
- Psykiska besvär.

- Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse eller förslitningsskada.
- Smitta genom bakterier virus eller annat smittämne.
- Smitta genom intagande av mat eller dryck. Försämring av hälsotillståndet, om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallsskadan inte inträffat.
- Skada som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- Skada som uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till uppsåtlig brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande: Kan det antas att kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. Om det kan antas att det endast är kroppsfelet som har orsakat besväret lämnas ingen ersättning.

3.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört för framtiden bestående nedsättning av kroppsfunktionen. Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av inre organ och sinnesfunktion. Kan förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden även med beaktande av protesfunktion. Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad.

Försäkringen ersätter

- Olycksfallsskada som inom tre år från olycksfallet inträffade medfört mätbar invaliditetsgrad på 20 % eller mer.
- Av olycksfallsskada orsakad för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga.

Försäkringen ersätter inte

- Mer än 100 % invaliditetsgrad för en och samma olycksfallsskada.
- Lägre invaliditetsgrad än 20 %.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker med ledning av vid varje utbetalningstillfälle gällande branschgemensamma tabellverk.

Ersättningens storlek

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället. Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden.

När den medicinska invaliditetsgraden fastställts, lämnas vänteesättning motsvarande 2,5 procent per år av utbetald ersättning för medicinsk invaliditet. Ersättning lämnas för tiden från det att invaliditetstillståndet inträtt – dock tidigast från och med två år efter det skadan inträffade – fram till utbetalningsdagen.

Rätt till ersättning

Rätt till ersättning inträder när olycksfallsskada medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunk-

tion och tillståndet är stationärt och inte livshotande. Med stationärt menas att tillståndet varken ändras till det bättre eller sämre.

Vid medicinsk invaliditet inträder rätt till invaliditetsersättning tidigast 2 år efter det att olycksfallsskadan inträffade.

Ersättning utbetalas till den försäkrade. Är den försäkrade omyndig och ersättningen vid utbetalningstillfället överstiger två prisbasbelopp sätts ersättningen in på konto med överförmyndarsparr.

Vid dödsfall innan slutreglering av skadan skett, utbetalas till dödsboet det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från skadefallet.

Omprövning kan ske inom 10 år om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut.

3.2 Ersättning vid dödsfall på grund av olycksfall

Försäkringen ersätter

- Om den försäkrade till följd av olycksfallsskadan avlider inom tre år.

Förmånstagare är i första hand försäkrads make/registrerad partner/sambo. I andra hand, om make/registrerad partner/sambo inte finns, blir arvingarna i stället förmånstagare. Bland arvingarna kommer de egna barnen först.

Har för samma olycksfall engångsbelopp för medicinsk invaliditet redan lämnats från denna försäkring, minskas dödsfallsersättningen med invaliditetsersättningen.

3.3 Undantag och begränsningar

Olycksfallsförsäkringen gäller inte för skada som uppkommit vid trafikolycka med rätt till ersättningen enligt Trafikskadelagen eller motsvarande lagstiftning utomlands.

Ersättningen kan komma att sättas ned om försäkrad genom att vara påverkad av alkohol, narkotika eller andra berusningsmedel, utsätter sig för risken att skadas.

4. Ankomstförsening

Ersättning lämnas om flyg, båt, tåg och buss ankommer mer än 6 tim försenad till sin slutdestination på grund av att kollektivt färdmedel varit försenat, inställt eller överbokat så att den försäkrade inte kommit med. Ersättningen lämnas med ett schablonbelopp på 700 kr per försäkrad, dock högst 2 800 kr för samtliga försäkrade vid samma försening.

Vid ankomst mer än 24 timmar försenad till slutdestinationen lämnas ersättning med 2 100 kr per försäkrad, dock högst 5 000 kr för samtliga försäkrade vid samma försening. Ersättningen lämnas mot uppvisande av kvitton för nödvändig och skäligen merkostnader.

Försäkringen ersätter inte

- förseningar som meddelats mer än 24 timmar före planerad avresa.
- förseningar på grund av strejk.

5. Försening av bagage

Om försäkrads incheckade bagage som allmänna färdmedlet ansvarat för under färd till en destinations-

ort utanför det land i vilket denne har sin bostad, inte lämnats ut inom 6 timmar efter ankomsten, är respektive försäkrad berättigad till nödvändiga och skäliga inköp för upp till 1 500 kronor, dock högst 6 000 kronor för samtliga försäkrade vid samma försening.

Om bagaget inte kommit till rätta efter 48 timmar från ankomsten, ersätter försäkringen maximalt 3 000 kronor per försäkrad enligt samma förutsättningar, dock högst 12 000 kronor för samtliga försäkrade. Inköpen ska vara nödvändiga för uppehållet och resans ändamål och göras innan bagaget lämnats ut. Inköpen ska göras i anslutning till där förseningen inträffade eller där det ges möjlighet för försäkrad att göra inköpen, dock innan bagaget lämnats ut. Endast nödvändiga och skäliga kostnader ersätts. Originalkvitto på gjorda inköp ska bifogas skadeanmälan.

Försäkringen ersätter inte:

- bagageförsening på hemresan
- kostnader som redan erhållits från flygbolaget eller annan försäkring.

6. Avbeställningsskydd

Ersättning lämnas för den försäkrades andel av de avbeställningskostnader som kan påföras den försäkrade enligt av researrangör, hotell, uthyrare eller trafikföretag fastställda bestämmelser eller, om sådana bestämmelser saknas, de av Svenska Resebyråföreningen (SRF) och Researrangörsföreningen i Sverige (RIS) utfärdade allmänna resevillkor.

Avbeställningsskyddet gäller med en självrisk på 1 000 kr.

Ersättning för ovan nämnda avbeställningskostnader lämnas om den försäkrade före avresan tvingas avbeställa resa eller researrangemang på grund av att:

- försäkrad råkar ut för olycksfallsskada, akut sjukdom eller dödsfall
- en till försäkrad närstående person råkar ut för olycksfallsskada, akut sjukdom eller dödsfall. Med närstående person menas make/ maka/sambo/registrerad partner, barn, syskon, föräldrar, svärföräldrar, mor-/far föräldrar, barnbarn och dessa personers maka/make/sambo samt person som har vårdnad om någon inom ovan angiven personkrets
- person som försäkrad med resan har för avsikt att besöka, råkar ut för olycksfallsskada, akut sjukdom eller dödsfall
- medresenär, som tillsammans med försäkrad beställt resa till samma resmål, råkar ut för olycksfallsskada, akut sjukdom eller dödsfall
- brand eller annan oförutsedd händelse som orsakar väsentlig skada i försäkrads permanenta bostad. Som medresenär menas person utanför familjekretsen (försäkrade) som beskrivs i punkt 1. Vem försäkringen gäller för.

Högsta ersättningsbelopp per försäkrad är 20 000 kronor, dock högst 60 000 kronor för alla försäkrade på samma kort. Sjukdom/olycksfall ska styrkas med läkarintyg utfärdat av legitimerad läkare före planerad avresa. Resa/arrangemang ska avbokas snarast efter det att det blivit känt att resan ej kan genomföras.

Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte för:

- skatter och avgifter
- kostnader som redan erhållits från annan försäkring, resebyrå, hotell, organiserad researrangör eller organiserad förmedlare

- sjukdom eller skada som inte är akut och var känd vid beställning av resa eller hotell/stuga/lägenhet
- kostnader som uppkommit genom att den försäkrade dröjt med avbeställningen
- avbeställning på grund av sjukdom eller olycksfall som orsakas av graviditet i ett senare skede än 28:e graviditetsveckan eller förlösning
- kroniska sjukdomar/infektionstillstånd som är eller har varit under medicinsk behandling. Dock gäller försäkringen om försäkrad varit symptomfri/besvärsfri 6 månader före bokningstillfället och att inte behandlande läkaren eller annan läkare vid förfrågan skulle ha avrått den försäkrade från att resa
- resa som beställts mot medicinskt råd
- gruppresa om medresenär, som den försäkrade beställt resa tillsammans med till samma resmål, råkar ut för olycksfallsskada, akut sjukdom eller dödsfall. Med gruppresa menas mer än tre personer eller fler än två familjer som bokar resa tillsammans till samma resmål
- enbart bokning av rum som är en del av stuga/lägenhet/hotell

Återkrav

Trygg-Hansa äger rätt att återkräva utbetald ersättning av försäkrads hem- och villahemförsäkring.

Anmärkning

Akut sjukdom/olycksfall ska styrkas med läkarintyg från undersökning genomförd före avresa och vara utfärdat av behörig och ojävig läkare.

7. Självriskeliminering

Hem- och villahemförsäkring

Om det inträffar en skada i en försäkrads permanenta bostad i Norden medan denne är på resa och om den försäkrade får ersättning från hem- och villahemförsäkring, lämnas ersättning med ett belopp som motsvarar självrisk för skadan – dock högst med 10 000 kronor.

Personbilsförsäkring

Om det inträffar en skada på en försäkrads privata personbil i Norden medan denne är på resa och den försäkrade får ersättning från personbilsförsäkring, lämnas ersättning med ett belopp som motsvarar självrisk för skadan – dock högst med 10 000 kronor.

Undantag och begränsningar

Hem- och villahemförsäkring

Ersättning lämnas endast om bostaden under resan varit obebodd. Vidare gäller att ersättning från denna försäkring lämnas efter det att skadan reglerats enligt gällande hem- eller villahemförsäkringsvillkor.

Personbilsförsäkring

Ersättning lämnas endast under förutsättning att bilen parkerats vid bostaden eller på betald parkeringsplats och att bilen inte brukats.

Självriskeliminering gäller inte för:

- skada som uppstår om bilen används under resan
- skada som omfattas av bilens rättsskydds- eller maskinskadeförsäkring eller till maskinskadeförsäkring hörande avbrottsmoment
- stilleståndsersättning eller kostnad för hyrbil.

Ersättning från denna försäkring lämnas efter det skadan reglerats enligt gällande försäkringsvillkor för personbil.

8. Regler i särskilda fall

Krigsskada

I Sverige gäller försäkringen inte för skada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror.

Utanför Sverige, vid resa, gäller dock försäkringen för invaliditet och dödsfall pga. olycksfall, om skada inträffat genom krig eller andra av ovan nämnda oroligheter om skadan inträffat inom 3 månader räknat från oroligheternas utbrott och om den försäkrade vistats i det drabbade området vid utbrottet. En annan förutsättning är att den försäkrade inte deltagit i händelserna eller tagit befattning därmed som rapportör eller dylikt.

Terrorhandling

Med ändring av vad som anges i försäkringsvillkoren angående försäkringens omfattning eller giltighet gäller försäkringen inte för skada som orsakats av eller står i samband med eller annars är en följd av spridning eller användning av biologiska eller kemiska ämnen eller kärnämnen, kärnavfall eller andra ämnen med skadlig strålning i samband med eller i följd av terrorhandling. Vid andra terrorhandlingar än ovan nämnda, gäller dock försäkringen för invaliditet och dödsfall pga. olycksfall.

Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte, att

- allvarligt skrämma en befolkning,
- otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra en viss åtgärd eller allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella och ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

Naturkatastrof

Med ändring av vad som anges i försäkringsvillkoren angående försäkringens omfattning eller giltighet gäller försäkringen endast för invaliditet och dödsfall vid olycksfallsskada, i samband med naturkatastrof.

Med naturkatastrof avses händelser såsom jordbävningar och orkaner, som är av sådan omfattning att lokala räddningsstyrkor inte klarar av att hantera situationen själva utan behöver nationell eller internationell assistans.

Myndighets ingripande

Försäkringen gäller inte försening eller bagageförsening vars uppkomst eller omfattning direkt eller indirekt orsakats av eller står i samband med myndighets ingripande.

Atomskada

Försäkringen gäller inte för skada som direkt eller indirekt orsakats av atomkärnprocess.

Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om skadeutredning, reparationsåtgärd 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.

Konkurs

Försäkringen gäller inte om researrangör/resebyrå/hotell/trafikbolag/stuguthyrare går i konkurs.

9. Skadeanmälan och utbetalning av ersättning

Skadeanmälan ska göras på telefon 077-440 50 20 OBS! Innan du ringer ska du vid avbeställningsskydd ha avbokat resan hos researrangören och ha ett läkarintyg. Vid flygförsening ska du ha ett förseningsintyg som visar ordinarie ankomsttid och aktuell ankomsttid. När du ringer ska du alltid ha följande handlingar tillgängliga: Kortets nummer, bokningsbekräftelse och läkarintyg alternativt förseningsintyg. Frågor om försäkringen ska göras på telefon 077-440 50 20.

Skadeanmälan ska innehålla följande:

- Kvitto/verifikation på att resan är betald enligt punkt 1. Vem försäkringen gäller för.
- Biljett/bokningsbekräftelse/resebevis eller dylikt som visar resenärer, avgångar och totala resans pris.

Vid försening av färdmedel/bagage

- Intyg på försening (erhålls av transportföretaget).
- Kvitton på inköp vid bagageförsening.

Vid självriskskada

- Dokumentation från bil-/hem-/villahemförsäkring som visar att ersättning har utbetalats och som styrker avdragen självrisk. Om skadan är polisanmäld ska kopia av polisrapporten bifogas.

Vid avbeställning

- Kvitto/verifikation på avbeställningskostnader, (till exempel flygbiljetter/resebevis), läkarintyg från behörig och ojävig läkare, polisrapport, dödsfallsintyg och andra handlingar som visar orsaken till avbeställningen.

Vid olycksfall

- Läkarintyg, utredning av invaliditetsgrad och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning.
- För utbetalning av dödsfallsersättning ska dödsfallsintyg bifogas.

Trygg-Hansa har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Trygg-Hansa anvisar, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för denna undersökning, inklusive nödvändiga resor, ersätts av Trygg-Hansa. Medgivande för Trygg-Hansa att för bedömning av rätt till ersättning inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Trygg-Hansa begär det.

Utbetalning

- Försäkringarna ger ersättning endast en gång för en och samma skada och person även om försäkrad är innehavare av fler än ett av de kort som denna försäkring gäller för.
- Ersättning från försäkringarna lämnas inte om Trygg-Hansa får vetskap om skadefallet senare än 10 år från skadetillfället.

10. Övrigt

Försäkringsavtalslagen

För denna försäkring gäller i övrigt bestämmelserna i Försäkringsavtalslagen (FAL).

Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Försäkringsgivare och tillsynsmyndighet

Försäkringsgivare för denna försäkring är Codan Forsikring A/S genom Trygg-Hansa Försäkring filial. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet.

11. Om du inte tycker som vi

Vänd dig först till den skadereglerare som har hand om ärendet. Ett samtal kan ge kompletterande upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Tycker du inte att du fått rättelse, vänd dig då till skadereglerarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med oss ändå inte är nöjd finns följande möjligheter att få ärendet prövat på nytt.

Försäkringsnämnden för Trygg-Hansa

Försäkringsnämnden prövar tvistiga anspråk på grund av försäkringsavtal, vilka hänskjutits för nämndprövning på begäran av försäkrad. Vid ansvarsskador där den skadelidande begär prövning, krävs ett godkännande från den försäkrade. Försäkringsnämnden består av 4 ledamöter varav en sekreterare och en ordförande. Ordföranden är domare och sekreteraren är anställd i Trygg-Hansa. Övriga ledamöter är externt rekryterade och har specialistkompetens inom sitt område.

Försäkringsnämnden är förhindrad att pröva vissa typer av ärenden. Det är till exempel ärenden som bör prövas av annan nämnd och ärenden där utgången berott på bristande tilltro till den försäkrades uppgifter. Nämnden prövar inte heller ärenden där det tvistiga anspråket är högre än 1 miljon kronor.

Försäkringsnämndens förfarande sker enbart skriftligt vilket innebär att de tvistande parterna inte får delta vid sammanträdet. Nämnden meddelar skriftligen sitt beslut till den som begärt prövning.

Prövningen i Försäkringsnämnden är kostnadsfri. Beslut som Försäkringsnämnden fattat är bindande för Trygg-Hansa men naturligtvis kan den som överklagat föra ärendet vidare för prövning i annat forum.

Innan du anmäler ditt ärende till Försäkringsnämnden, är det viktigt att handläggarens chef eller en specialist yttrat sig i det aktuella ärendet. Anmälan om nämndprövning gör du till Försäkringsnämnden genom en särskilt framtagen blankett som du hittar på vår hemsida www.trygghansa.se eller genom att ringa tel 075-243 10 31. Din begäran om prövning måste inkomma senast sex månader efter det att bolaget meddelat slutligt beslut.

Personförsäkringsnämnden

Nämnden har till uppgift att på begäran av försäkringsstagare avge rådgivande yttrande i tvister mellan försäkringstagare och försäkringsbolag inom olycksfall-, sjuk- och livförsäkring.

Nämndens behörighet är begränsad till ärenden i vilka nämnden behöver stöd av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor.

Prövningen är kostnadsfri och du begär överprövning hos Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm.
Tel 08-522 787 20, fax 08-522 787 30.

Allmänna Reklamationsnämnden

Allmänna Reklamationsnämnden är ett statligt organ som prövar konsumentfrågor. Reklamationsnämnden har bland annat en avdelning som prövar försäkringsärenden. Dess beslut har formen av en rekommendation till försäkringsbolag och skadelidande. Trygg-Hansa följer som regel nämndens rekommendationer i enskilda skadefall.

Adressen till nämnden är:

Allmänna Reklamationsnämnden
Box 174, 101 23 Stockholm
Tel 08-508 860 00
www.arn.se

Allmän domstol

Oavsett om nämndprövning skett eller inte kan du i de flesta fall ta upp tvisten till rättslig prövning i allmän domstol.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Du kan också få upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av:

Konsumenternas försäkringsbyrå
Karlavägen 108
Box 24215
104 51 Stockholm
Tel 08-22 58 00
www.konsumenternasforsakringsbyra.se