

Detta är en icke-bindande svensk översättning. Vi upplyser och understryker att det uteslutande är de engelska försäkringsvillkoren som är bindande och äger giltighet.



Lloyd's Nyckelpersonförsäkring

Mot betalning av premien som anges i **täckningsschemat** och i enlighet med villkoren som fastställs och godkänns i detta försäkringsavtal, är **vi** bundna att försäkra **dig** mot **kroppsskada** och/eller **sjukdom** under **försäkringsperioden**, på det sätt och i den omfattning som fastställs i detta avtal.

Table of Contents

1	Allmänna Villkor.....	4
1.1	Parter i detta Avtal.....	4
2	Kontraktsgrunder.....	4
2.1	Försäkringsavtalets Primära Syfte.....	4
2.2	Försäkringsperiod och Premiebetalning.....	4
2.3	Militär tjänstgöring.....	5
2.4	Generellt för Försäkringsavtalet.....	5
2.4.1	Premiebetalning och Huvudförfallodatum.....	5
2.4.2	Ångerrätt.....	5
2.4.3	Försäkringsavtalets Grunder.....	6
2.5	Övriga Regler och Förändring av Villkor och/eller Premier.....	6
2.6	Sekretess.....	6
3	Allmänna Definitioner och Tolkningar.....	7
4	Olycksfall och Sjukdom.....	9
4.1	Avsnitt 1 – Olycksfall.....	9
4.1.1	Försäkringsskydd i Händelse av Olycksfall.....	9
4.1.2	Undantag i Händelse av Olycksfall.....	9
4.1.3	Särskilda Villkor i Händelse av Olycksfall.....	9
4.2	Avsnitt 2 – Sjukdom.....	9
4.2.1	Försäkringsskydd i Händelse av Sjukdom.....	9
4.2.2	Undantag i Händelse av Sjukdom.....	9
4.2.3	Stressrelaterade och Psykiska sjukdomar.....	10
4.2.4	Särskilda Villkor i Händelse av Sjukdom.....	10
4.3	Partiell ersättning.....	10
4.4	Ansökningshandlingar.....	10
4.5	Återupptagande av Arbete.....	10
4.6	Medicinska Dokument och Undersökningar.....	10
4.7	Förändring av Yrke och Anställningsavtal.....	11
4.8	Åldersbegränsningar.....	11
4.9	Utbetalning av Ersättning.....	11
5	Allmänna Begränsningar och Undantag (tillämpliga för 1 & 2).....	11
5.1	Översikt.....	11
5.2	Krig och Krigsliknande Situationer.....	12
6	Förpliktelser I Händelse av (potentiellt) Anspråk.....	13
6.1	Skadeanmälan.....	13
6.2	Anspråksförfarande.....	13
6.3	Försäkringsgivarens Rättigheter.....	14
6.4	Ränta.....	14

7	Allmänna Villkor.....	14
7.1	Tillämplig Lagstiftning.....	14
7.2	Uppsägning.....	14
7.3	Inblandning av andra Försäkringsgivare.....	14
7.4	Hantering av Dokument.....	15
7.5	Personuppgiftslagen.....	15
7.6	Väsentliga Förändringar.....	15
7.7	Riskminimering.....	15
7.8	Bedrägeri.....	15
7.9	Efterlevnad.....	16
8	Klagomål.....	16
9	Financial Services Compensation Schemes.....	17

1 Allmänna Villkor

1.1 Parter i detta Avtal

Denna försäkring gäller mellan den **försäkringstagare** och **försäkringsgivare** som anges i **försäkringsbrevet**. Detta dokument, tillsammans med **försäkringsbrevet** och andra bifogade skriftliga tillägg, utgör de försäkringsavtal som fastställer den här försäkringen. Detta är ett juridiskt kontrakt, läs det noggrant.

Försäkringsgivare är ett flertal syndikat vid Lloyd's London:

Lloyd's of London
One Lime Street
London
EC3M 7HA

www.lloyds.com

All korrespondens, ansökningar och andra deklARATIONER skall ske till balticfinance:

balticfinance Danmark ApS; där den tyska filialen (nedan kallad **balticfinance**) är Coverholder vid Lloyd's of London
Werkstraße 12
24955 Harrislee
Germany

Tel. (+49) 61 160 63 10
info@balticfinance.com
www.balticfinance.com

2 Kontraktsgrunder

För detta avtal gäller de allmänna villkoren, bestämmelserna och alla andra överenskommelser som t.ex. bekräftelser, klausuler, ytterligare avtal eller prisavtal. I de allmänna villkoren är försäkringens omfattning, ersättning och giltighet uttryckligt definierade. Samtliga allmänna villkor, som gäller för detta kontrakt är fastställda i följande text, om det inte finns några andra överenskommelser gjorda.

2.1 Försäkringsavtalets Primära Syfte

Genom detta försäkringsavtal, samtycker **försäkringsgivaren** till, enligt vad som omfattas i försäkringsbrevets villkor, begränsningar och undantag, att betala **ersättningar** till de **försäkrade** upp till de gränsvärden som anges i försäkringsbrevet, i den utsträckning som anges i varje försäkringsavsnitt i **försäkringsbrevet**.

De försäkrade personerna kan göra anspråk direkt till **försäkringsgivaren** utan förvarning till **försäkringstagaren**.

2.2 Försäkringsperiod och Premiebetalning

Den här försäkringens försäkringsskydd är giltigt i ett (1) år (**försäkringsperioden**) så som det anges i **försäkringsbrevet**. Försäkringsskyddet börjar gälla det datum som anges i **försäkringsbrevet** förutsatt att **premien** är betald inom tillämpliga tidsfrister. Hela **premien** betalas vanligtvis i början av varje försäkringsår.

Om ingenting annat har avtalats i **försäkringsbrevet**, förlängs försäkringsskyddet automatiskt med ytterligare ett försäkringsår förutsatt att försäkringen inte sagts upp av **försäkringsgivare**, **balticfinance** eller **försäkringstagaren** med en uppsägningstid på 30 dagar fram till förfallodatumet. Automatisk förlängning beviljas fram till dess att **försäkringstagaren** fyller 60 år. Försäkringsskyddet upphör automatiskt att gälla vid slutet av det försäkringsår under vilket **försäkringstagaren** fyller 60 år utan krav på ytterligare anmälningar.

Betalningsmetoder som inte är årliga måste godkännas av **balticfinance**, som kan ta ut extra avgifter. **Premien** som tagits emot av **balticfinance** anses vara betald och godkänd.

2.3 Militär tjänstgöring

Försäkringen annulleras om den försäkrade befinner sig i militärtjänst i krig eller i liknande förhållanden. Försäkringen börjar gälla igen när den försäkrade ändrar sina levnadsförhållanden eller då militärtjänsten avslutas.

2.4 Generellt för Försäkringsavtalet

2.4.1 Premiebetalning och Huvudförfallodatum

Försäkringstagaren betalar en **årspremie** som förfaller till betalning på dagen för försäkringens startdatum (huvudförfallodatum).

Den första **premien** förfaller till betalning direkt i anslutning till att försäkringsavtalet är undertecknat, så till vida inte annat är överenskommet. Senare **premier** förfaller till betalning på datumet angivet på fakturan. Vid överenskommelse om att **premien** ska betalas i form av delbetalningar och **premien** inte betalas i tid, ska resterande premiebetalningar betalas omedelbart.

I det fall betalning för en **premie** uteblir får **försäkringstagaren** en skriftlig påminnelse om den uteblivna betalningen och en påminnelseavgift med en ny betalningsfrist på 14 dagar. Påminnelsen ska inte skickas ut före förfallodatumet. I det fall **premien** inte är betald efter den nya tidsfristen på 14 dagar, har **försäkringsgivarna/balticfinance** rätten att säga upp avtalet i efterhand till det ursprungliga förfallodatumet.

Försäkringen anses vara uppsagd om **försäkringstagaren** fortfarande är sen med betalningen tre månader efter att påminnelsen skickats. I påminnelsen informeras **försäkringstagaren** om vilka rättsföljder utebliven betalning leder till.

Om försäkringsavtalet sägs upp före slutdatumet som anges i försäkringsbrevet på grund av omständigheter som inte är hänförliga till den försenade premiebetalningen eller andra situationer som kan hänföras till **försäkringstagaren**, ska försäkringsgivarna endast debitera den delen av **premien** som motsvarar perioden till dess att försäkringsavtalet upphör att gälla.

2.4.2 Ångerrätt

När du erhållit **försäkringsbrevet** och villkoren har du enligt lagen 14 dagars ångerrätt vid tacksägning och förlängning av försäkringsavtalet.

Efter en skadeanmälan och upp till 14 dagar efter betalningen av försäkringsbeloppet eller efter det att anspråket har avslutats, har både **försäkringstagaren** och **försäkringsgivarna/balticfinance** rätten att säga upp avtalet skriftligen inom 14 dagar.

2.4.3 Försäkringsavtalets Grunder

All information som uppges av **försäkringstagaren** i samband med ansökningar eller särskilda dokument som ges av **försäkringstagaren** eller av någon som handlar å dennes vägnar kommer att tas med och ligga till grund för detta **försäkringsbrev**. Ett av **försäkringsbrevets** villkor är att all information är sanningsenlig så vitt försäkringstagaren vet eller som skäligen kan fastställas.

Ytterligare ett av **försäkringsbrevets** villkor är att varje signifikant ändring eller tillägg av information omedelbart ska meddelas i skrift till **försäkringsgivarna** och **försäkringsgivarna** kommer att fullfölja försäkringsskyddet under de villkor som fastställs.

I det fall **försäkringstagaren** har ändrat adress men inte anmält det till **balticfinance**, räcker det som anledning för att **balticfinance** ska skicka ett brev med obligatorisk korrespondens till den adress **balticfinance** senast har blivit meddelad om. Korrespondensen börjar gälla från den tid den skulle ha nått **försäkringstagaren** med post i fall ingen adressändring skett. Om du ska utomlands under en längre period ska du för din egen skull ge **balticfinance** namn och adress på en person i Tyskland som kan sköta korrespondensen å dina vägnar.

Om bestämmelserna överträds utan att **försäkringsgivarnas** övriga rättigheter tar skada, kan **försäkringsgivarna** neka eller minska ersättning i samband med överträdelsen och bestämma att försäkringsbrevets omfattning med tillhörande villkor fortsätter att gälla.

Försäkringstagarens rättigheter och skyldigheter anges i detta dokument. Förordningar som rör **försäkringstagaren** rör även dennes rättsliga efterträdare eller andra personer som gör anspråk å **försäkringstagarens** vägnar. Dessa rättigheter och skyldigheter kan varken avyttras eller intecknas utan **försäkringsgivarnas** godkännande.

2.5 Övriga Regler och Förändring av Villkor och/eller Premier

Så till vida inte annat är överenskommet i villkoren gäller de juridiska bestämmelserna.

Försäkringsgivarna kan höja **premien** på befintliga överenskommelser vid starten av nästa **försäkringsperiod** – detta gäller även för tilläggsförsäkringar. Inom en månad efter att **försäkringstagaren** har mottagit ett meddelande av **försäkringsgivaren** om premiehöjningen, kan **försäkringstagaren** säga upp avtalet från det datum ändringen blir giltig. Uppsägningen måste göras i skrift.

Om villkoren som utgör den här försäkringen ändras eller utvidgas till **förmån** för **försäkringstagaren** utan att det leder till en höjd **premie**, ska ändringen tillämpas i detta försäkringsavtal med omedelbar verkan.

2.6 Sekretess

Försäkringsgivarna samlar in icke-offentliga personuppgifter om **försäkringstagaren** och de **försäkrade personerna** från följande källor:

- Uppgifter från ansökningsformulär och andra formulär som **försäkringstagaren** försett **försäkringsgivarna** med,
- uppgifter om **försäkringstagarens** transaktioner med **försäkringsgivarna**, dess dotterbolag, moderbolag, koncerner eller andra, och
- uppgifter som kreditupplysningsföretag förser **försäkringsgivarna** med.

Försäkringsgivarna kommer inte att offentliggöra icke-offentliga personuppgifter om **försäkringstagaren** och/eller om någon **försäkrad person** till någon, förutom om det anses nödvändigt för att göra tillägg till **försäkringsgivarnas** produkter eller tjänster, eller om det bedöms som nödvändigt eller krävs av lagen (till exempel vid inkallelse som vittne, vid granskning av bedrägerier eller vid kontrollrapporter).

Försäkringsgivarna begränsar tillgången till **försäkringstagarens** eller den **försäkrade personens/personernas** icke-offentliga personuppgifter till dess anställda, dotterbolag, moderbolag eller andra koncerner och deras anställda, eller andra som behöver dessa uppgifter för att sköta **försäkringstagarens** data. **Försäkringsgivarna** upprätthåller fysisk, elektronisk och förfaranderelaterade säkerhetsåtgärder för att skydda **försäkringstagarens** icke-offentliga personuppgifter. Icke-offentliga personuppgifter som lämnas ut till en ovan nämnd anställd eller **försäkringsgivare** kommer således inte att anses vara offentliggjord till alla nämnda anställda eller företag.

3 Allmänna Definitioner och Tolkningar

Följande begrepp kommer att ha samma betydelse varje gång de används i dessa villkor. Hänvisningar till en "person" tolkas som att det berör varje individ, **försäkringsgivare**, delägarskap eller annan juridisk enhet.

Hänvisningar till en lag eller bestämmelse tolkas som inberäknande av ändringar och utbyten. Alla rubriker i **försäkringsbrevet** finns till för att underlätta läsningen och utgör inte en del av detta **försäkringsbrev**.

balticfinance avser att försäkringsgivarens avtalspartner (coverholder) för din försäkring är **balticfinance** Danmark ApS; Filiale Deutschland.

Olycka avser en individuell, enskild och oväntad händelse som inträffar vid en identifierbar tid och plats och som resulterar i en oavsiktlig skada eller **kroppsskada** hos den **försäkrade personen**.

Ersättning(ar) avser summorna som är fastställda i **försäkringsbrevet** och som utgör maximalbeloppet som kan utbetalas av **försäkringsgivarna**.

Ersättningsperiod avser antalet på varandra följande dagar som anges i täckningsschemat för vilka **temporär avbrottsersättning** betalas ut.

Kroppsskada avser en icke-psykisk skada hos den **försäkrade personen** under försäkringsperioden som orsakas av en individuell och enskild **olycka**, som resulterar i den **försäkrade personens** dödsfall eller **avbrott (bestående eller temporärt)**. Skador som orsakas av en ackumulering eller på varandra följande **olyckor** eller trauman räknas inte som kroppsskador.

Barn avser alla ogifta personer under 18 års ålder.

Skadereglerare avser tredjepartsadministratören som utnämns av **försäkringsgivarna** och som hanterar anspråk på **försäkringsgivarnas** vägnar.

Karenstid (eller Elimineringstid) avser antalet på varandra följande dagar som anges i täckningsschemat, efter det datum då du först blir icke arbetsför, som måste löpa ut innan ersättning för temporärt avbrott kan betalas ut.

Tandskada avser skada på tänder, tandkött eller talljud som resulterar i rörelse, luxation, ofullständig luxation eller fraktur i den hårda vävnaden eller förlust av eller skada på tandproteser medan dessa är i munnen på grund av yttre påverkan. Skador till följd av bitande eller tuggande inbegrips inte.

Läkare avser en kvalificerad/legitimerad person inom läkaryrket som är godkänd av den styrande hälsovårdsmyndigheten i det land **läkaren** bor och som inte är den **försäkrade personen** själv, den **försäkrade personens** familjemedlem eller den **försäkrade personens** anställda.

Sjukdom avser en fysisk **sjukdom** vars symptom först **framträder** under försäkringsperioden och som diagnostiseras av en **läkare**. Osteoartrit, artrit eller andra degenerativa förändringar/modifieringar i leder, ben, senor eller ligament inbegrips inte.

Försäkringstagare avser den person, förening, organisation eller företag som anges som **försäkringstagare** i **försäkringsbrevet**.

Försäkringsbrevet (eller Täckningsschemat) avser det dokument som innefattar **försäkringstagarnas** eller de **försäkrade personernas** personuppgifter, försäkringens tjänster, förfalldatum och omfattning eller andra villkor inklusive tilläggs klausuler. **Försäkringsbrevet** kan då och då utfärdas på nytt.

Försäkringsperiod avser den period för vilken försäkringen är giltig och skyddar de **försäkrade personerna** (fastställd i **försäkringsbrevet**).

Försäkrade person(er) avser de personer som anges i **försäkringsbrevet**.

Framträdande avser det datum då symptomen först framträder och då det är möjligt för en **läkare** att diagnostisera en **sjukdom**.

Bestående avbrott avser avbrott som fullständigt hindrar den **försäkrade personen** från att upprätthålla sitt arbete och att det efter 24 månader inte finns någon chans till förbättring vilket resulterar i att den **försäkrade personen** aldrig mer kommer kunna återuppta sitt nuvarande yrke.

Paraplegi avser **bestående** och fullständig förlamning i båda benen, urinblåsan och ändtarmen.

Premie är det belopp som anges i fakturan.

Bestående skador avser en medicinsk bedömning av den dagliga svårigheten att leva ett vanligt liv med skadan. En **bestående** skada kan först fastställas när hälsotillståndet är **bestående**. Tillståndet kan alltså inte förväntas bli bättre av sig självt eller med hjälp av behandling. En skadas verkningar blir oftast inte bestående förrän flera månader efter att skadan inträffar, när verkningarna har bekräftats av en fullständig medicinsk undersökning.

Temporärt avbrott avser ett avbrott som fullständigt men temporärt hindrar den **försäkrade personen** från att upprätthålla sitt arbete.

Försäkringsgivare avser vissa **försäkringsgivare** på Lloyd's.

Krig avser **krig**, invasion, handlingar av yttre fienden, fientligheter eller militära insatser (vare sig krig är förklarat eller inte).

4 Olycksfall och Sjukdom

4.1 Avsnitt 1 – Olycksfall

4.1.1 Försäkringsskydd i Händelse av Olycksfall

Försäringsgivarna godkänner att betala den **försäkrade personen** de ersättningarna som anges i **försäkringsbrevet** (mer detaljerat angivna i villkoren) förutsatt att **olyckan** inträffar under **försäkringsperioden** och orsakar **kroppsskador** som direkt leder till **dödsfall** eller **temporärt/bestående avbrott** inom 365 dagar från och med datumet **olyckan** inträffade, och som fullständigt hindrar den **försäkrade personen** från att upprätthålla sitt arbete som finns angivet i täckningsschemat.

4.1.2 Undantag i Händelse av Olycksfall

Olyckor som inträffar under deltagande i:

- idrottsaktiviteter för vilka den **försäkrade personen** får betalt,
- hästkapplöpning,
- idrotts och fritidsaktiviteter som genomförs utomhus så som hängglidning, ballongflygning, glidflygning, fallskärmschoppning, skärmflygning, kitesurfing eller bungyjump,
- klättring eller bergsbestigning där man normalt sett använder rep eller guider,
- dykning bortom den **försäkrade personens** utbildning och erfarenhet,
- tävlande eller träning inför vintersportstävlingar, och
- körning av (även som passagerare) ett motorfordon under deltagande i eller träning inför en tävling eller körning för att träna/ provköra banan som helt eller delvis används för att nå maxhastigheter eller uthållighet.

4.1.3 Särskilda Villkor i Händelse av Olycksfall

- I det fall ersättning har utbetalats för **temporärt avbrott** och det vid en senare tidpunkt visar sig att **avbrottet** är **bestående** kommer det redan utbetalda beloppet att dras av från engångsersättningen för det **bestående avbrottet**.
- Om den **försäkrade personen** har ett hälsotillstånd före försäkringens startdatum som kan/kommer att resultera i framtida undersökningar, rådgivningar och/eller medicinsk vård, kommer **ersättningar** inte att betalas ut förutom om hälsotillståndet var godkänt av **försäringsgivarna** i skrift före försäkringsperiodens start.

4.2 Avsnitt 2 – Sjukdom

4.2.1 Försäkringsskydd i Händelse av Sjukdom

Försäringsgivarna godkänner att betala den **försäkrade personen** de **ersättningarna** som anges i **försäkringsbrevet** (mer detaljerat angivna i villkoren) förutsatt att en **sjukdom**, som **framträder** under **försäkringsperioden** direkt leder till **temporärt/bestående avbrott** inom 365 dagar från och med datumet då sjukdomen först **framträdde** och som fullständigt hindrar den **försäkrade personen** från att upprätthålla sitt arbete som finns angivet i täckningsschemat.

4.2.2 Undantag i Händelse av Sjukdom

Försäringsgivare betalar inte för förluster som är en direkt konsekvens av en pandemi som fastställs av Världshälsoorganisationens nätverk för varningar och insatser (Global Alert Response Network) och/eller regeringar, myndigheter eller andra offentliga sjukvårdsorgan.

4.2.3 Stressrelaterade och Psykiska sjukdomar

Stressrelaterade eller psykiska sjukdomar definieras som neuroser, psyko-neuroser, psykopatier eller psykoser eller mentala eller känslomässiga störningar av alla typer som först framträder under denna **försäkringsperioden** och som fullständigt hindrar den **försäkrade personen** från att upprätthålla sitt vanliga arbete som en direkt konsekvens inom 365 dagar från det datum symptomen först framträder. Den här ersättningen betalas endast ut i samband med **temporärt avbrott**, för en ackumulerad ersättningsperiod på högst 180 dagar och med en **karenstid** på 60 dagar för varje sjukdomsfall.

4.2.4 Särskilda Villkor i Händelse av Sjukdom

- Ingen ersättning betalas ut om en **sjukdom** direkt eller indirekt leder till dödsfall inom tolv månader från och med att sjukdomen först **framträder**.
- Ingen ersättning betalas ut om stressrelaterade eller psykiska störningar direkt eller indirekt leder till **bestående avbrott**.
- I det fall ersättning har betalats ut för **temporärt avbrott** och **avbrottet** vid ett senare tillfälle visar sig vara **bestående**, kommer det redan betalda beloppet att dras av från **engångsersättningen** för det **bestående avbrottet**.
- I det fall den **försäkrade personen** har ett hälsotillstånd före försäkringens startdatum som kan eller kommer att resultera i framtida undersökningar, rådgivningar och/eller medicinsk vård, kommer **ersättningar** inte att betalas ut förutom om hälsotillståndet var godkänt skriftligen av **försäkringsgivarna** före försäkringsperiodens start.

4.3 Partiell ersättning

I det fall en självständigt kvalificerad, erfaren och legitimerad **läkare** diagnostiserar **kroppsskador** eller **sjukdomar** och att dessa förvärrats på grund av medicinska tillstånd som fanns före diagnosen, kommer ersättningen storlek endast att motsvara den ersättningen som varit rimlig för tillståndet utan förvärring.

4.4 Ansökningshandlingar

Alla ansökningshandlingar som presenteras till försäkringsgivarna ska utgöra grunden för den här försäkringen och ska tillämpas.

4.5 Återupptagande av Arbete

Om **försäkringsgivaren** betalar ut ersättningar för en skada som leder till **bestående avbrott** och den **försäkrade personen** sedan återhämtar sig helt och kan ta upp sitt vanliga arbete, måste **försäkringstagaren** och/eller den **försäkrade personen** återbetala hela **ersättningen** som betalades ut av **försäkringsgivarna**.

4.6 Medicinska Dokument och Undersökningar

Försäkringsgivarna ska ha fullständig tillgång till den **försäkrade personens** medicinska dokument för att vara informerad om personens behandlingar och hälsotillstånd. Den **försäkrade personen** kan också bli undersökt på **försäkringsgivarnas** begäran av specialistläkare som valts ut av **försäkringsgivarna**. I det fall den **försäkrade personen** nekar tillgång till medicinska dokument eller vägrar att genomgå undersökningar som beställts av **försäkringsgivarna**, betalas ingen ersättning ut.

4.7 Förändring av Yrke och Anställningsavtal

Ingen ersättning betalas ut till **försäkringstagaren** eller den **försäkrade personen** i det fall normala uppgifter eller avtalsvillkor av hans/hennes vanliga arbete har avbrutits eller ändrats, förutom om **försäkringsgivarna** i skrift har godkänt att försäkringskyddet fortlöper på samma villkor.

4.8 Åldersbegränsningar

Den **försäkrade personen** måste vara 18 år fyllda eller mer och under 65 års ålder för att skyddas av den här försäkringen förutom om något annat har fastställts av **försäkringsgivarna**.

4.9 Utbetalning av Ersättning

När **balticfinance** eller **skaderegleraren** har mottagit alla dokument från den **försäkrade personen** som behövs för att bedöma eller undersöka **olyckan** eller **sjukdomen**, konsekvenserna, de nödvändiga medicinska behandlingarna och all annan information som krävs för att bekräfta ett **bestående/temporärt avbrott**, är **försäkringsgivarna** skyldiga att ge ett offentligt meddelande inom tre månader i det fall anspråket godtas.

Utgifter för kompletterade medicinska undersökningar som har beställts av **försäkringsgivarna** ska återbetalas utan begränsningar inom Tysklands allmänna rättsliga ram. Detta gäller inte för juridisk rådgivning.

I det fall **försäkringsgivarna** godtar anspråkets giltighet eller i det fall den **försäkrade personen** och **försäkringsgivarna** har kommit överens om betalningen av ersättningen, ska **försäkringsgivarna** betala de **ersättningar** som anges i **försäkringsbrevet** till den **försäkrade personen**.

I det fall en **olycka** resulterar i dödsfall inom ett år efter det datum **olyckan** inträffade och utgör underlag för ett giltigt anspråk inom försäkringens villkor, minskas den överenskomna **ersättningen** för **olycksdödsfall** med den **ersättning** som redan utbetalats. I händelse av dödsfall som orsakas av naturliga orsaker kommer betalning av **temporärt avbrott** upphöra men inga återbetalningar kommer att krävas.

5 Allmänna Begränsningar och Undantag (tillämpliga för 1 & 2)

5.1 Översikt

Den här försäkringen utesluter och täcker inte betalningar för dödsfall, bestående eller temporärt avbrott som direkt eller indirekt resultat av:

- 1) en **olycka** som orsakas av sinnesförvirring, stroke, epileptiskt anfall eller andra krampfall som påverkar den **försäkrade personens** kropp och sinne,
- 2) könssjukdomar, AIDS (förvärvat immunbristsyndrom), AIDS-relaterade sjukdomar eller HIV-relaterade sjukdomar (humant immunbristvirus), hur dessa än har förvärvats,
- 3) självförvållad alkoholberusning, påverkan av droger eller andra liknande substanser inklusive missbruk av medicin eller substanser,
- 4) körning av motorfordon av alla slag under alkoholpåverkan som överskrider alkoholhaltgränsen fastställd av de regler som landet där olyckan inträffade,

- 5) självmord, parasuicidalt beteende eller självförvållade skador inklusive skador som är självförvållade på grund av psykisk **sjukdom** eller **sinnessjukdom**,
- 6) **olyckor** som inträffar på grund av graviditet, födsel, abort eller missfall och komplikationer som uppstår till följd av detta,
- 7) dödsfall till följd av sjukdom, naturliga eller onaturliga orsaker,
- 8) aktivt eller passivt deltagande i kriminella aktiviteter,
- 9) **bestående skador** i form av psykiska verkningar där den **försäkrade personen** inte har varit i direkt fara för personskada,
- 10) att **den försäkrade personen** engagerar sig eller deltar i marina eller militära styrkors eller flygvapnets tjänster eller verksamheter, cirkusartister, stuntmän, djurtämjare, livvakter, dörrvakter och personer som arbetar med eller nära kärnkraftsrisker,
- 11) osteoartrit, gikt eller andra degenerative processer i leder, ben, muskler, senor eller ligament,
- 12) kärnreaktion, radioaktiv strålning eller radioaktiv kontamination.

Vidare:

- i. **Den högsta summan för en eller för alla betalningar som ska utbetalas till den försäkrade personen får inte överskrida beloppet som anges i försäkringens täckningsschema.**
- ii. **Försäringen täcker inte befintliga kroppsskador eller sjukdomar. Befintlig invaliditet kommer att räknas in och dras av när ersättningsbetalningar fastställs.**
- iii. **Alla angivna undantag tillämpas oavsett den försäkrade personens mentala tillstånd eller förstånd då olyckan inträffar.**
- iv. **Ingen ersättning betalas ut i det fall den försäkrade personen avsiktligt utsätter sig för extrem fara eller risk (förutom om det handlar om att rädda ett mänskligt liv eller om det är nödvändigt för den försäkrade personens vanliga arbete).**

5.2 Krig och Krigsliknande Situationer

Olycka till följd av **krig**, **krigsliknande** tillstånd, sabotage, terrorism, inbördeskrig, revolution, politiska eller inre oroligheter, eller upplopp.

I det fall upplopp bryter ut i det område där den **försäkrade personen** bor, gäller försäringen den första månaden efter. Försäringen gäller inte om den **försäkrade personen** reser in till ett område där det råder **krig**, **krigsliknande** tillstånd, inbördeskrig, upplopp eller politiska oroligheter. Försäringen gäller inte i det fall den **försäkrade personen** deltar i de ovannämnda handlingarna. Försäringen gäller inte vid **olyckor** orsakade av direkt eller indirekt deltagande i terroristhandlingar, olovliga folksamlingar eller sabotage. En terroristhandling är en handling vars syfte är att skrämja en befolkning eller olovligen tvinga tyska eller utländska offentliga myndigheter eller internationella organisationer att utföra eller låta bli att utföra en handling. Syftet kan även vara att destabilisera eller förstöra ett lands eller en internationell organisations grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala struktur.

Handlingen utförs av någon som handlar ensam eller å en organisations eller statsmakts vägnar, eller med anslutning till en organisation eller statsmakt. Handlingen utförs av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska skäl.

Verklig eller hot av användning av patogena eller giftiga biologiska eller kemiska material av person(er), engagerad(e) av politiska, religiösa, ideologiska eller liknande skäl med avsikten att påverka myndigheter och/eller skrämja allmänheten eller delar av allmänheten.

6 Förpliktelser I Händelse av (potentiellt) Anspråk

I händelse av anspråk är efterlevnad av förpliktelserna ett krav för att **försäringsgivarna** ska betala ut **ersättningar** enligt försäkringen.

6.1 Skadeanmälan

Den **försäkrade personen** ska skriftligt meddela **skaderegleraren** eller **balticfinance** inom trettio (30) dagar eller så snart som möjligt, efter det datum **olyckan** inträffade som orsakade eller kunde orsaka **kroppsskada** som täcks av försäkringen.

För uppgörelsen av anspråk i händelse av **bestående** avbrott, måste all nödvändig dokumentering och medicinska uppgifter överlämnas till **skaderegleraren** eller **balticfinance** inom tolv (12) månader efter det att **olyckan** förorsakade ett sådant anspråk enligt denna försäkring, om inte annat blivit överenskommet i skrift av **försäringsgivarna**.

Dödsfall måste meddelas till **skaderegleraren** eller **balticfinance** i skrift inom 48 timmar eller så snart som möjligt från det att **försäkringstagaren**, den **försäkrade personens** närmaste anhörig eller förmånstagare blivit underrättade om dödsfallet.

Försäringsgivarna ska tillåtas göra en obduktionsrapport med hjälp av en **läkare** som utnämns av **försäringsgivarna**.

Alla uppgifter och all dokumentering ska lämnas över till adressen för skadeanmälan som anges i försäkringens täckningsschema.

6.2 Anspråksförfarande

För varje enskilt anspråk ska den **försäkrade personen** och/eller personen som handlar å den **försäkrade personens** vägnar eller **försäkringstagaren**:

- skicka kopior på alla begäranden, anspråk, beställningar, anmälningar, stämningar, rättsliga dokument eller andra relaterade dokument som har med den försäkrade händelsen att göra, till **skaderegleraren** eller **balticfinance** utan förseningar och så snart som dessa dokument mottagits av den **försäkrade personen** eller **försäkringstagaren**.
- samarbeta med **skaderegleraren**, **balticfinance** eller andra rådgivare/**läkare** som godkänts av försäringsgivarna i syfte att efterleva förpliktelserna med all relevant praxis och tillhandahålla journaler som godkänts och efterfrågats av den allmänna domstolen eller andra rättsliga myndigheter.
- tillåta **skaderegleraren** eller **balticfinance** att erhålla medicinsk historik/journaler eller annan relevant information på begäran, men endast i det fall det är lagligt och i händelse av att en **försäkrad person** är inblandad i skada, **sjukdom** eller **kroppsskada**.

Skadeanmälan:

balticfinance Danmark ApS; Filiale Deutschland
Werkstraße 12
24955 Harrislee
Germany

Tel. (+49) 61 160 63 10
info@balticfinance.com
www.balticfinance.com

6.3 Försäkringsgivarens Rättigheter

I händelse av ett anspråk ska **läkare** eller medicinska specialister som blivit utnämnda av **försäkringsgivarna** få undersöka den **försäkrade personen** så ofta som det bedöms nödvändigt. Denna rättighet ska också ges i händelse av den **försäkrade personens olycksdödsfall** i syfte att göra en obduktion som tillåts enligt lagen.

6.4 Ränta

Ersättningsbetalningar innefattar inte ränta om inte annat reglerats genom lag.

7 Allmänna Villkor

7.1 Tillämplig Lagstiftning

Denna försäkring omfattas av tysk lagstiftning, såvida inte annat överenskommits.

Försäkringsgivarna är godkända av Storbritanniens tillsynsmyndighet och reglerade av Financial Conduct Authority och Prudential Regulation Authority.

Vårt företags referensnummer och andra detaljer finns på Storbritanniens Financial Services Register på www.fca.org.uk. Den tyska insurance association har inte underrättats om FCA-bestämmelserna och priser i enlighet med EU:s försäkringsdirektiv.

7.2 Uppsägning

Efter att en skada har anmälts och upp till 14 dagar efter betalningen av ersättningssumman eller bedömningen av anspråket är både **försäkringstagaren** och **försäkringsgivarna/balticfinance** berättigade att säga upp avtalet skriftligen med en tidsfrist på 14 dagar. I händelse av ett anspråk som ersätts enligt denna försäkring ska försäkringens **premie** anses vara fullt intjänad.

7.3 Inblandning av andra Försäkringsgivare

Vid fall av andra giltiga eller subsidiära försäkringar som är tillgängliga (förutom för **bestående** avbrott såsom det definieras i täckningsschemat eller i dessa villkor), kommer dessa försäkringar först att ge **ersättningar** vid giltiga anspråk. I detta fall ska den här försäkringen endast ersätta överbliven del av anspråket, om dessa är inom ramen och gränserna som anges i täckningsschemat och villkoren.

7.4 Hantering av Dokument

Försäkringsgivarna/balticfinance kan inneha och spara dokument som har med denna försäkring att göra eller anspråk i elektronisk form och kan därmed förstöra de ursprungliga dokumenten. En elektronisk kopia av sådana dokument kommer att betraktas som giltiga i samma utsträckning som originalet.

7.5 Personuppgiftslagen

Försäkringsgivarna/balticfinance besitter uppgifter i enlighet med personuppgiftslagen (1998) och följer noggrant säkerhetsförfaranden för lagring och utlämnande av uppgifter för att hindra obehörig tillgång eller förlust av sådana uppgifter. **Försäkringsgivarna/balticfinance** kan finna det nödvändigt att lämna ut eller att förmedla uppgifter till andra företag, som kan tillhandahålla skydd och/eller tjänster inom ramen för denna försäkring.

Vidare, vid kontroll och uppdatering av databaserna ges andra företag/**försäkringsgivare** eller offentliga organisationer möjligheten att få tillgång till denna försäkringens innehåll. Förutsatt att falska eller felaktiga uppgifter har identifierats eller i händelse av misstänkt bedrägeri, kommer de berörda uppgifterna att registreras och göras tillgängliga för andra företag och offentliga organisationer. Ytterligare information om uppgifterna som finns i databaserna kan erhållas eller sparas på begäran.

7.6 Väsentliga Förändringar

Denna försäkring kommer att upphävas om risken för skada, sjukdom eller **kroppsskada** för den **försäkrade personen** har ökat sedan försäkringsperiodens start. Före ikraftträdelsen måste sådana väsentliga förändringar meddelas till **försäkringsgivarna/balticfinance**, som i sin tur måste godkänna de väsentliga förändringarna i syfte att undvika luckor i försäkringsskyddet.

7.7 Riskminimering

Det är den **försäkrade personens** skyldighet att vidta alla rimliga åtgärder för att hindra en **försäkrad** händelse från att uppstå eller fortlöpa. I fall av en **försäkrad** händelse och därefter, måste den **försäkrade personen** framträda varsamt och försiktigt och vidta lämpliga åtgärder för att undvika eller minimera anspråk i samma grad som om han/hon inte är **försäkrad**.

Vid eventuellt misslyckande för den **försäkrade personen** att vidta sådana åtgärder kommer **försäkringsgivarnas** ansvar att ersätta den **försäkrade personen** under denna försäkring att reduceras eller helt upphöra, till den grad ett sådant misslyckande har ökat ersättningen eller skadan.

7.8 Bedrägeri

I fall ett anspråk i något avseende görs i bedrägligt syfte eller om bedrägliga sätt eller utrustning används av den **försäkrade personen** eller någon som handlar å dennes vägnar för att erhålla någon slags **ersättning** från den här försäkringen eller om något ansvar, förstörelse eller skada orsakas avsiktligt eller i samförstånd med den **försäkrade personen**, kommer **försäkringstagaren/den försäkrade personen** inte att ha rätt till någon form av betalning eller skadeersättning enligt denna försäkring. Vidare ska anspråk som bevisats vara bedrägliga och som redan utbetalats, återbetalas till **försäkringsgivarna** av **försäkringstagaren/den försäkrade personen**.

7.9 Efterlevnad

Vid bristande efterlevnad av de nämnda förpliktelseerna kommer försäkringsskyddet att upphöra. Ifall den **försäkrade personen** har misslyckats med att tillhandahålla information av misstag och därmed inte uppfyller det här avtalets förpliktelser, kan **försäkringsgivarna** tvingas täcka kostnaderna för skadorna om det kan bevisas vara av misstag som förpliktelseerna inte uppfyllts och att den **försäkrade personen** omedelbart uppfyllde alla förpliktelser efter att ha blivit medveten om sitt misstag.

8 Klagomål

Sätt för **försäkringstagaren** att framföra klagomål:

Det är **försäkringsgivarnas** åtagande att ge alla kunder bästa möjliga service. Trots detta kan ibland oenigheter eller missförstånd förekomma. **Försäkringsgivarna** och **balticfinance** tar alla klagomål på allvar och gör allt i sin makt för att lösa dem omgående. Om den **försäkrade personen** har frågor eller klagomål angående denna försäkring eller klagomål angående **försäkringsgivarna** eller annan inblandad personal, bör han/hon i första hand vända sig till hans/hennes försäkringsförmedlare.

Ifall den försäkrade personen önskar att kontakta **försäkringsgivarna/balticfinance** direkt, bör han/hon skriva till adressen för klagomål som anges i täckningsschemat. För en effektiv hantering av klagomål bör det i varje korrespondens anges försäkrings- och/eller skadenummer.

Anspråk avseende detta avtal blir ogiltiga efter 3 år (preskriptionstid). Tidsfristen börjar på slutet av det år anspråket lämnats in. Om den **försäkrade personen** lämnar in ett anspråk inom skälig tid, upphävs preskriptionstiden fram till att den **försäkrade personen** tar emot ett skriftligt uttalande/beslut från **försäkringsgivarna/balticfinance**.

Om den **försäkrade personen** inte är nöjd eller är oense om **försäkringsgivarnas** beslut, kan han/hon lämna in ett klagomål inom 6 veckor till den ansvariga myndigheten eller vidta rättsliga åtgärder. Institution för hantering av klagomål:

Försäkringstagaren/den försäkrade personen kan framföra klagomål till följande institutioner:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632,
10006 Berlin
Germany
Email: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Eller

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Graurheindorfer Straße 108,
53117 Bonn
Germany

Försäkringstagaren/den försäkrade personen har alltid rätt att vidta rättsliga åtgärder istället för eller efter ombudsmannaförfarandets beslut.

9 Financial Services Compensation Schemes

Försäkringsgivarna/underwriters omfattas av "Financial Service Compensation Scheme" (kompensationsprogram för finansiella tjänster). **De försäkrade personerna** kan ha rätt till ersättning från programmet i fall en försäkringsgivare från Lloyds inte är förmögen att fullgöra sina skyldigheter enligt denna försäkring.

Rätten till ersättning från programmet beror på ersättnings omfattning och storlek samt på denna försäkrings beskaffenhet. Ytterligare information om programmet finns tillgängligt på:

Financial Services Compensation Scheme
7th floor Lloyds Chambers
Portsoken Street,
London E1 8BN
United Kingdom

www.fscs.org.uk

LLOYD'S

One Lime Street London EC3M 7HA