



GRUPPFÖRSÄKRING OKQ8 OMSORG FÖRSÄKRINGSVILLKOR 2023-03-01

Läs villkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev för att se vilken omfattning som gäller för just din försäkring.

1. FÖRSÄKRINGSAVTALETS PARTER

Gruppföreträdare: OKQ8 AB, 556027-3244, ("OKQ8")

Försäkringstagare: Den som tecknat denna försäkring

Försäkringsgivare: AIG Europe S.A. Filial i Sverige, 516411-4117, ("AIG")

2. FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ANSLUTNING OCH VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

2.1 Denna försäkring är en frivillig grupppersonförsäkring som ingås mellan Försäkringstagaren och AIG på grundval av ett gruppavtal mellan OKQ8 och AIG.

En förutsättning för att ansluta dig till grupppersonförsäkringen är att du är kund hos OKQ8.

2.2 Försäkringen gäller för den/de person/personer som anges i försäkringsbrevet och som är folkbokförd(a) i Sverige.

2.3 Vid Olycksfall i Bil inom Norden gäller försäkringen även för medföljande familjemedlemmar under förutsättning att försäkringstagaren eller medförsäkrad kör eller är passagerare i Bilen. Med familjemedlemmar avses hemmavarande barn under 18 år, make, maka, registrerad partner och sambo.

Barnbarn under 18 år som reser i Bil med en mor- eller farförälder omfattas under förutsättning att den mor- eller farförälder som är försäkringstagare eller medförsäkrad, kör eller är passagerare i Bilen.

3. NÄR OCH VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

3.1 Försäkringen grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren/försäkrad lämnat vid ansökan om försäkringen eller vid ändring av försäkringens omfattning. Om försäkringstagaren/ försäkrad underlåter att lämna uppgifter eller lämnar oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan detta ge AIG rätt att säga upp försäkringen i förtid och påverka rätten till ersättning så att ersättningen sätts ner alternativt uteblir.

3.2 Under förutsättning att AIG beviljar försäkringen enligt gällande riskbedömningsregler, börjar försäkringen gälla dagen efter att AIG mottagit en fullständig ansökan. Begynnelse-dag framgår av försäkringsbrevet.

3.3 Försäkringen gäller i ett (1) år från försäkringens begynnelse-dag vilken tid är försäkringsperioden. Om försäkringen inte sägs upp förnyas den för en ny försäkringsperiod med ett (1) år i taget. Den maximala åldern för att inneha försäkringen, varefter försäkringen sägs upp, framgår av försäkringsbrevet.

3.4 Var försäkringen geografiskt sett är giltig framgår av försäkringsbrevet.

3.5 För att försäkringen skall gälla under bilfärd krävs att Bilen är besiktigad och godkänd (dvs. inte behäftad med anmärkningar /förelägganden eller körförbud) av Bilprovnings enligt svensk lagstiftning, samt att Bilen framförs i enlighet med svensk lagstiftning.

3.6 Vid Olycksfall i Bil i Norden gäller dubbel ersättning för försäkringstagaren och eventuell medförsäkrad make, maka, registrerad partner eller sambo över 18 år.

4. DEFINITIONER

En del ord har i enlighet med definitionerna nedan en bestämd betydelse när de förekommer i detta villkor.

Bil avser ett fordon registrerat som personbil, med en maximal vikt på 3 500 kg, avsett för persontransport och som har högst åtta (8) sittplatser utöver chaufförens.

Invaliditet avser en för framtiden bestående nedsättning av försäkrads fysiska eller psykiska funktionsförmåga som fastställs oberoende av yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen.

Kvalificeringstid avser den tid som överenskommit med försäkringstagaren vid ansökan, varefter försäkrings-skyddet under försäkringen träder i kraft för ersättning vid sjukhusvistelse till följd av Sjukdom. Kvalificeringstiden framgår av försäkringsbrevet.

Olycksfall avser en kroppsskada som försäkringstagaren eller den medförsäkrade ofrivilligt drabbas av genom en plötslig yttre händelse (ett utifrån kommande våld mot kroppen) som inträffar under försäkringsperioden.

Sjukdom avser en sådan försämring av hälsotillståndet hos försäkringstagaren eller den medförsäkrade som inträffar under försäkringsperioden och som inte är att betrakta som Olycksfall enligt definitionen av Olycksfall.

Sport/idrott på professionell nivå avser idrottsutövande som inbringar en inkomst eller sponsring på mer än ett halvt basbelopp baserat på föregående års taxering.

5. FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

Läs villkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev för att se vilken omfattning som gäller för just din försäkring. Momenten 5.4 – 5.7 ingår endast om du har en utökad version av försäkringen, vilket framgår av ditt försäkringsbrev.

5.1 DÖDSFALL TILL FÖLJD AV OLYCKSFALL

Ersättningsbeloppets storlek framgår av försäkringsbrevet.

Försäkringen lämnar ersättning när försäkrad avlider till följd av ett Olycksfall inom tre (3) år från tidpunkten för detta. Om ersättning för Invaliditet redan har utbetalats till följd av Olycksfallet utbetalas endast den del av dödsfallskapitalet som överstiger den utbetalda ersättningen för Invaliditet. Förmånstagare är, om inte annat skriftligen anmälts till AIG, efterlevande make/registrerad partner/sambo och barn, eller om sådana anhöriga saknas, arvingarna till den som är försäkrad.

5.1.1 Begränsning

Om försäkringstagaren eller den medförsäkrade avlider av andra orsaker än Olycksfallet utbetalas ingen ersättning.

5.2 INVALIDITET TILL FÖLJD AV OLYCKSFALL

Ersättningsbeloppets storlek framgår av försäkringsbrevet.

Försäkringen lämnar ersättning om den försäkrade till följd av ett Olycksfall drabbas av Invaliditet. Olycksfallet ska inom tre (3) år från tidpunkten för detta ha medfört en mätbar Invaliditet.

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas och bedömning av graden av Invaliditet sker med ledning av ett bransch-gemensamt tabellverk fastställt av Svensk Försäkring och gällande vid skadetillfället. Försäkringsbeloppet vid fullständig (100 %) Invaliditet är det belopp som avtalats och framgår av försäkringsbrevet. Ersättning betalas ut i proportion till graden av Invaliditet. Om Olycksfallet medfört skador på flera kroppsdelar, så att den totala graden av Invaliditet överstiger 100 %, maximeras ersättningen till försäkringsbeloppet vid fullständig Invaliditet.

Om den som är försäkrad avlider innan den definitiva graden av Invaliditet kunnat fastställas lämnas ersättning för Invaliditet med det belopp som svarar mot den säkerställda Invaliditet som förelåg vid dödsfallet. Ersättning för Invaliditet lämnas inte om den som är försäkrad avlider inom ett (1) år från tidpunkten för Olycksfallet.

5.2.1 Begränsning

Vid skador på kroppsdelen eller organ som har varit helt eller delvis skadad/skadat innan Olycksfallet, lämnas ersättning utifrån den ökning i grad av Invaliditet som kan härledas till Olycksfallet. Invaliditet eller kroppsskada som föreligger innan försäkringen tecknas och som inte kan härledas till Olycksfallet berättigar inte till ersättning.

5.3 SJUKHUSVISTELSE TILL FÖLJD AV OLYCKSFALL

5.3.1 Dygnersättning

Ersättning lämnas per dygn för den tid som försäkrad varit inskriven på sjukhus till följd av Olycksfall. Ersättningsbeloppet framgår av försäkringsbrevet. Ersättning lämnas för högst 365 dygn per Olycksfall. För att ersättning ska utgå krävs att den som är försäkrad av behörig läkare varit inskriven på sjukhus i minst 24 timmar i följd. Ingen ersättning utbetalas för dagen då försäkrad lämnar sjukhuset. Detta gäller för varje sjukhusvistelseperiod. Sjukhusvistelsen och orsaken till denna skall kunna styrkas av behörig läkare.

5.3.2 Engångsbelopp

För att ersättning ska utgå krävs att den som är försäkrad av behörig läkare varit inskriven på sjukhus i minst 72 timmar i följd. Ersättning lämnas med ett engångsbelopp. Ersättningsbeloppet framgår av försäkringsbrevet.

Sjukhusvistelsen och orsaken till denna skall kunna styrkas av behörig läkare.

5.4 SJUKHUSVISTELSE TILL FÖLJD AV SJUKDOM

Om sjukhusvistelse till följd av Sjukdom ingår framgår det av ditt försäkringsbrev. Kvalificeringstiden vid sjukhusvistelse till följd av Sjukdom framgår av försäkringsbrevet.

Ersättningsbeloppets storlek framgår av försäkringsbrevet.

Ersättning lämnas per dygn för den tid försäkrad varit inskriven på sjukhus till följd av Sjukdom. Ersättning lämnas för högst 365 dygn per Sjukdom. För att ersättning ska utgå krävs att den som är försäkrad av behörig läkare varit inskriven på sjukhus i minst 24 timmar i följd.

Ingen ersättning utbetalas för dagen då försäkrad lämnar sjukhuset. Detta gäller för varje sjukhusvistelseperiod. Sjukhusvistelsen och orsaken till denna skall kunna styrkas av behörig läkare.

5.5 KONVALESCENS TILL FÖLJD AV OLYCKSFALL ELLER SJUKDOM

Om konvalescens/sjukskrivning ingår framgår det av ditt försäkringsbrev. Ersättning lämnas per dygn för den tid som försäkrad varit sjukskriven efter en sjukhusvistelse. Ersättningsbeloppet framgår av försäkringsbrevet och lämnas för högst 28 dygn. För att ersättning ska utgå krävs att den försäkrade av läkare varit inskriven på sjukhus på grund av Sjukdom eller Olycksfall i minst 72 timmar i följd. Skadeanmälan ska kompletteras med ett sjukskrivningsintyg för perioden som ersättning söks. För skadelidande som är pensionerad vid skadetillfället ska skadeanmälan istället kompletteras med ett läkarintyg där perioden för behov av eftervård framgår.

Ersättning utgår när den försäkrade lämnar sjukhuset och upphör när den försäkrade återvänder till arbete eller när den försäkrade kan utföra det mesta av det arbete eller de aktiviteter som den försäkrade var kapabel att utföra innan Sjukdomen eller Olycksfallet.

5.6 FYSIOTERAPI

Om kostnader för Fysioterapi ingår framgår det av ditt försäkringsbrev. Vid sjukhusvistelse som omfattas av försäkringen, överstigande 24 timmar i följd, lämnas ersättning för fysioterapi som av läkare anses vara medicinskt nödvändig till följd av den Olycka eller Sjukdom som var anledningen till sjukhusvistelsen. Ersättning lämnas för max sex (6) behandlingar, med upp till 400 kr per behandling.

5.7 BESÖK AV FAMILJEMEDLEMMAR

Om kostnader vid besök av familjemedlem ingår framgår det av ditt försäkringsbrev. Vid sjukhusvistelse som omfattas av försäkringen, överstigande 14 dagar i följd, lämnas ersättning för rese- och över-

nattningskostnader om försäkrads familj bor längre bort än fem (5) mil från Sjukhuset där försäkrad är inskriven. Det sammanlagda ersättningsbeloppet för rese- och övernattningskostnader är upp till 1 300 kr per dygn, under maximalt sex (6) dygn.

6. GENERELLA BEGRÄNSNINGAR OCH UNDANTAG TILLÄMPLIGA PÅ SAMTLIGA ERSÄTTNINGSMOMENT

Utöver de begränsningar som framgår av övriga punkter gäller att det inte lämnas någon ersättning ur försäkringen för skada eller förlust i samband med eller till följd av Olycksfall eller Sjukdom som direkt eller indirekt har orsakats av:

- Olycksfall som inträffat innan försäkringens begynnelse
- sjukdom på vilken tecken/symtom visats, eller för vilken påbörjats utredning, tester, behandling eller dylika åtgärder, innan försäkringens begynnelse
- förlossning, graviditet eller abort
- AIDS eller HIV
- självmordsförsök
- förslitning eller överansträngning
- förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- överkänslighetsreaktion
- militärtjänst eller annan militär verksamhet utanför Sverige
- dykning med andningshjälp på större djup än 25 meter
- utövande av Sport/idrott på professionell nivå
- krig eller krigsliknande handlingar
- utförande av/medverkande i brottslig handling
- frivilligt deltagande i slagsmål

Följande typer av vård omfattas inte av försäkringen:

- palliativ vård (vård i livets slutskede)
- vård på konvalescenthem
- vård på vilo-, sjuk- eller ålderdomshem
- geriatrisk vård (sjukvård inriktad på att undersöka och behandla åldrandet och dess sjukdomar)
- rehabilitering
- psykiatrisk vård
- vård och behandling av ätstörning, drog- eller alkoholberoende
- vård vid eller till följd av AIDS eller HIV

Försäkringen ersätter inte heller sjukhusvistelse till följd av eller i samband med undersökningar, åtgärder eller behandlingar enbart av kosmetiska skäl eller för övervikt, eller i samband med fertilitetsbehandling eller behandling av sexuell dysfunktion.

Sjukhusvistelse vid psykisk ohälsa på grund av allvarlig traumatisk händelse, såsom våldtäkt eller misshandel, ersätts som Olycksfall. För att ersättning skall utgå krävs att händelsen är polisanmäld.

7. NÄR SKADA INTRÄFFAR

7.1 SKADEANMÄLAN

När en skada har inträffat ska denna snarast möjligt anmälas till AIG.

Den som vill ha ersättning ska enligt AIG:s anvisningar sända in de handlingar som är av betydelse för rätten till ersättning och måste lämna så riktiga och fullständiga uppgifter som möjligt gällande den inträffade skadan. Den som vill ha ersättning får inte oriktigt uppge eller undanhålla något som kan vara av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning. Om så sker uppsåtligt eller av grov vårdslöshet kan den ersättning som annars skulle ha utgått sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

7.2 KONTAKTUPPGIFTER

Vid inträffad skada kontaktas AIG på telefon: 08-506 920 70 på vardagar kl. 09:00-17:00, eller via e-post: claims.sweden@aig.com.

7.3 PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot AIG inom tio (10) år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde. Annars går rätten till försäkringsskydd förlorad. Om

anspråk har framställts till AIG inom denna tid har den som vill ha försäkringsskydd alltid minst sex (6) månader på sig att väcka talan från det att AIG lämnat slutligt beslut i ersättningsfrågan.

8. ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

8.1 REGRESSRÄTT

AIG inträder i den rätt till skadestånd med anledning av skadan som tillkommer den som är försäkrad, i den mån skadan omfattas av försäkringen och har ersatts av AIG.

8.2 SANKTIONSKLAUSUL

Försäringsgivaren meddelar inte försäkringsskydd och är inte skyldig att betala försäkringsersättning eller att uppfylla annan förpliktelse enligt försäkringsavtalet såvida sådan betalning eller uppfyllandet av annan förpliktelse skulle utsätta försäringsgivaren, dess moderbolag eller dess yttersta kontrollerande företagsenhet för någon sanktion, förbud eller restriktion enligt FN-resolutioner, handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller förordningar i EU, Storbritannien, Luxemburg, Sverige eller USA.

8.3 FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL

AIG är fri från ansvar om den som är försäkrad uppsåtligt framkallat ett försäkringsfall.

Om den som är försäkrad genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned såvitt angår honom eller henne efter vad som är skäligt med hänsyn till hans eller hennes förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den som är försäkrad annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Exempel på situationer som kan falla under denna punkt är när skadan kan antas ha föranletts av att den som är försäkrad varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska preparat eller sömnmedel eller använt läkemedel felaktigt. AIG kan dock inte åberopa denna punkt om den försäkrade handlade för att förebygga skada på person eller egendom under sådana omständigheter att handlingen kan anses försvarlig.

9. KLAGOMÅLSHANTERING

AIG:s målsättning är nöjda kunder. Om den som är försäkrad eller någon annan anser att AIG inte uppfyller sina åtaganden kan AIG:s klagomålsansvarige kontaktas kostnadsfritt via: klagomal@aig.com eller på telefon: 08-506 920 00.

Det går även att skicka brev till: AIG Europe S.A. Filial i Sverige, Att: Klagomålsansvarig, Box 3506, 103 69 Stockholm.

Gäller klagomålet ett ersättningsbeslut i en skada kan även skadehandläggaren som reglerade skadan kontaktas eller e-post skickas till: claims.sweden@aig.com.

För att underlätta hanteringen av klagomålet bör ärendenummer och/eller försäkringsnummer anges samt bör en utförlig beskrivning av vad klagomålet gäller lämnas.

AIG tar alla klagomål på allvar och agerar för att lösa klagomål snabbt, rättvist och av lämplig person eller avdelning.

AIG har en rutin som innebär att AIG kommer att bekräfta mottagande av klagomålet inom tio (10) arbetsdagar och att lämna ett svar inom 14 kalenderdagar efter mottagandet, såvida det inte föreligger hinder av något slag, då AIG kommer att informera om orsaken till det samt lämna information om när ett svar kan förväntas.

Om en klagande som är konsument inte är nöjd med AIG:s svar kan han eller hon under vissa förutsättningar vända sig till följande externa instanser:

Konsumenternas försäkringsbyrå
Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 08-225 800
www.konsumenternas.se

Allmänna Reklamationsnämnden (ARN)
Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
www.arn.se/tvisteomraden/#forsakring

Personförsäkringsnämnden
Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20

www.forsakringsnamnder.se/personforsakringsnamnden/provning-i-namnden-pfn/

Under vilka förutsättningar det går att få råd respektive ett ärende prövat framgår av respektive instans hemsida.

Då AIG Europe S.A. är ett försäkringsföretag baserat i Luxemburg kan en klagande som är konsument, i de fall han eller hon inte är nöjd med AIG:s svar, eller om AIG inte återkommit med svar inom nittio (90) dagar, även rikta klagomålet till:

- AIG Europe S.A:s huvudkontor genom att skriva till AIG Europe S.A., «Service Reclamations Niveau Direction», 35D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, Grand- Duché de Luxembourg, eller skicka e-post till aigeurope.luxcomplaints@aig.com; eller
- en av klagomålsinstanserna i Luxemburg vars kontaktuppgifter finns tillgängliga på AIG Europe S.A:s hemsida <http://www.aig.lu/>; eller
- lämna in en begäran om ett avgörande utom domstol till Commissariat Aux Assurances (CAA) i Luxemburg genom att skriva till Commissariat Aux Assurances, 7 boulevard Joseph II, L-1840, Luxembourg, Grand- Duché de Luxembourg, eller faxa till +352 22 69 10 eller skicka e-post till reclamation@caa.lu eller besöka CAA:s hemsida <http://www.caa.lu>.

All kommunikation med klagomålsinstanserna i Luxemburg och CAA måste ske på luxemburgiska, tyska, franska eller engelska. Rätten att vidta rättsliga åtgärder påverkas inte av att någon av åtgärderna ovan vidtas. Det går alltså fortsatt bra att väcka talan i allmän domstol, se vidare punkten 10 nedan.

10. LAGVAL OCH TVISTFORUM M.M.

För försäkringen gäller vad som står i försäkringsbrevet, detta försäkringsvillkor, Försäkringsavtalslag (2005:104) och svensk lagstiftning i övrigt. Tvister angående försäkringen avgörs av en svensk allmän domstol. Talan mot AIG får väckas där den som är försäkrad har sin hemort.

Marknadsföringen av försäkringen följer svenska regler om marknadsföring. Försäkringsvillkor och andra försäkringshandlingar tillhandahålls på svenska och kommunikation rörande försäkringen sker på svenska.

AIG ansvarar inte för förluster som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning till följd av försäkringsfall fördröjs på grund av krig eller politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighetsåtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet såvida inte tvingande lagstiftning föreskriver annat.

11. FÖRSÄKRINGSGIVARE

AIG Europe S.A. Filial i Sverige, org.nr. 516411–4117, (AIG)
Besöksadress: Sveavägen 24–26, 6 tr., 111 64 Stockholm
Postadress: Box 3506, 103 69 Stockholm
Telefon Kundservice: 08-506 920 70

AIG Europe S.A. Filial i Sverige är en svensk filial till försäkringsbolaget AIG Europe S.A. registrerat i Luxemburg under org.nr. B218806, med adress 35 Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxemburg. AIG Europe S.A:s verksamhet står under tillsyn av Luxemburgs tillsynsmyndighet, Commissariat aux Assurances (CAA), och AIG Europe S.A. Filial i Sveriges verksamhet står under tillsyn av den svenska Finansinspektionen i ärenden gällande svenska bestämmelser om verksamheten i Sverige. AIG Europe S.A. Filial i Sverige står under Konsumentverkets tillsyn gällande marknadsföringen av försäkringen. AIG:s anställda erhåller lön som ersättning; de erhåller inte bonus eller provision som är direkt kopplad till försäljningen.

12. KUNDSERVICE OCH PREMIEBETALNING

Om det finns funderingar eller frågor rörande försäkringsskyddet kontaktas enklast Kundservice på telefon: 08-506 920 70 eller via e-post: kundservice@aig.com

12.1 PREMIEBETALNING

Försäkringspremien skall betalas på det betalningssätt som anges i erbjudandet från AIG, vilket kan vara, men inte är begränsat till, autogiro eller faktura.

12.2 AUTOGIRO

Vid autogirobetalning betalas premien månadsvis. Försäkringstagaren ska ha lämnat medgivande för att AIG ska ha rätt att dra pengar från försäkringstagarens konto. Det är försäkringstagarens ansvar att alltid ha täckning för autogirobetalningen och att konförende bank har de uppgifter som behövs för att kunna genomföra densamma. Om autogirobetalningen inte kan genomföras under två (2) på varandra följande månader får AIG säga upp försäkringen. Uppsägningen ska sändas till försäkringstagaren och den får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna frist. Uppsägningen skall innehålla uppgift om detta. Om försäkringen kan återupplivas ska också detta anges. Saknas någon av dessa uppgifter får uppsägningen ingen verkan. Efter det att uppsägning sänts gör AIG inga ytterligare försök att genomföra debitering.

12.3 FAKTURA

Vid betalning via faktura ska premien betalas inom 30 dagar från den dag då AIG avsänt avi om premien. Betalas inte premien inom denna tid och är dröjsmålet inte av ringa betydelse får AIG säga upp försäkringen. Uppsägningen ska sändas till försäkringstagaren och den får verkan 14 dagar efter den dag då den avsändes, om inte premien betalas inom denna frist. Uppsägningen skall innehålla uppgift om detta. Om försäkringen kan återupplivas ska också detta anges. Saknas någon av dessa uppgifter får uppsägningen ingen verkan.

13. UPSÄGNING OCH VILLKORSÄNDRING

13.1 Försäkringstagaren får när som helst säga upp försäkringen att upphöra omedelbart eller vid en viss framtida tidpunkt. Uppsägningen får verkan tidigast dagen efter den inkommit till AIG. För att avsluta försäkringen på enklast sätt kontaktas Kundservice på telefon: 08-506 920 70.

13.2 Upphör försäkringen i förtid efter det att premie betalats i förskott, återbetalas den del av premien som avser tiden efter ansvarets upphörande.

13.3 Gällande uppsägning på grund av utebliven betalning, se punkterna 12.2 och 12.3.

13.4 Försäkringen kommer att avslutas på huvudförfallodagen som infaller närmast efter det att den som är försäkrad uppnår maximal ålder för att inneha försäkringen. Försäkringens huvudförfallodag samt maximal ålder för att inneha försäkringen framgår av försäkringsbrevet. AIG skall skriftligen meddela OKQ8 och berörd gruppmedlem om uppsägningen. Uppsägningen får verkan en (1) månad efter det att meddelandena avsändes. Om den försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring ska detta anges i meddelandet till gruppmedlemmen. Saknas denna uppgift får uppsägningen ingen verkan.

13.5 Försäkringstagaren har enligt Lag (2005:59) om distansavtal och avtal utanför affärslokaler 14 dagars ångerrätt från det att han eller hon mottagit försäkringshandlingarna efter köp. Försäkringen kan under denna period sägas upp kostnadsfritt. Enklast kontaktas Kundservice på telefon: 08-506 920 70.

13.6 Har en uppsägning enligt punkterna 12.2 eller 12.3 fått verkan, och avser dröjsmålet inte första premien för försäkringen, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning från och med dagen efter betalningsdagen om utestående premiebelopp betalas inom tre (3) månader från utgången av den frist som anges i punkterna 12.2 och 12.3.

13.7 Lämnande av oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan under vissa förutsättningar ligga till grund för uppsägning av försäkringen.

13.8 Om AIG säger upp viss/vissa/alla försäkring(ar) till försäkringsperiodens utgång ska AIG skriftligt meddela OKQ8 och berörd(a) gruppmedlem(mar)/gruppmedlemmarna om uppsägningen. Uppsägningen får verkan en (1) månad efter det att meddelandena

avsändes. Om den försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring ska detta anges i meddelandet till gruppmedlemmen. Saknas denna uppgift får uppsägningen ingen verkan.

Eventuell ändring av försäkringsvillkoren, inklusive justering av premien, kan ske i samband med förnyelse av försäkringen. AIG ska i sådant fall skriftligen meddela OKQ8 och de försäkrade gruppmedlemmarna och ange ändringen senast en månad innan ändringen ska börja gälla. Den förnyade försäkringen gäller då för den tid och enligt de villkor som AIG angett i meddelandet.

13.9 Om OKQ8 säger upp gruppavtalet upphör försäkringen för samtliga försäkrade vid den tidpunkt som anges i uppsägningen, dock tidigast en (1) månad efter det att uppsägningen kom till AIG. När AIG tagit emot en uppsägning ska AIG genast sända ett meddelande om denna till de försäkrade gruppmedlemmarna. I meddelandet ska det anges om de försäkrade har rätt till fortsättningsförsäkring.

14. PERSONUPPGIFTSHANTERING

AIG är fast besluten att skydda kunders, skadelidandes, fordringsägares och andra affärskontakters integritet. "Personuppgifter" identifierar och avser dig eller andra enskilda personer (till exempel din partner eller andra familjemedlemmar). Om du förser oss med någon annans personuppgifter, måste du (såvida vi inte kommer överens om något annat) informera den personen om innehållet i detta meddelande och om vår integritetspolicy samt (där så är möjligt) få dennes tillåtelse att dela dennes personuppgifter med oss.

Typ av personuppgifter vi kan komma att samla in och varför

Beroende på vår relation med dig kan insamlade personuppgifter innefatta: kontaktuppgifter, ekonomisk information och kontoutgifter, kreditreferens och betalningsanmärkningar, känslig information om hälso- eller sjukdomstillstånd (insamlade med ditt samtycke där det krävs enligt relevant lag) såväl som andra personuppgifter som du tillhandahållit eller som vi erhåller i samband med vår relation med dig.

Personuppgifter kan komma att användas för följande ändamål:

- Försäkringsadministration, t.ex. kommunikation, skadehantering och betalning
- Göra bedömningar och fatta beslut om försäkringsbestämmelser och -villkor och uppgörelse av anspråk
- Assistans och råd i medicinska frågor och reseärenden
- Hantering av våra affärsverksamheter och IT-infrastruktur
- Förebygga, upptäcka och utreda brott, t.ex. bedrägeri och penningtvätt
- Fastställande och försvar av juridiska rättigheter
- Efterlevnad av lagar och förordningar (inklusive efterlevnad av lagar och förordningar utanför det land där du bor)
- Övervakning och inspelning av telefonsamtal för kvalitets-, utbildnings- och säkerhetsändamål
- Marknadsföring, marknadsundersökningar och analyser

Delning av personuppgifter

För de ovanstående ändamålen kan personuppgifter komma att delas med våra koncernbolag och tredje parter (såsom mäklare och andra försäkringsdistributionsparter, försäkringsgivare och återförsäkrare, kreditupplysningsföretag, vårdpersonal och andra tjänsteleverantörer). Personuppgifter kommer att delas med andra tredje parter (inklusive myndigheter) om så krävs enligt lagar eller föreskrifter. Personuppgifter (inklusive detaljer om skador) kan komma att läggas in i register över anspråk och delas med andra försäkringsgivare. Vi är skyldiga att registrera alla tredje parter anspråk på ersättning härrörande från kroppsskada till handläggare av arbetsskadeförsäkring. Vi kan komma att söka i dessa register för att förebygga, upptäcka och undersöka bedrägeri eller för att validera din eller någon annan persons anspråkshistorik eller egendom som kan vara involverad i försäkringen eller anspråket. Personuppgifter kan komma att delas med potentiella köpare och de kan bli överförda vid en försäljning av vårt bolag eller vid överlåtelse av bolagets tillgångar.

Internationell överföring

På grund av vår affärsverksamhets globala karaktär, kan personuppgifter komma att överföras till parter i andra länder (inklusive USA, Kina, Mexiko, Malaysia, Filippinerna, Bermuda och andra länder som kan ha regler för dataskydd som skiljer sig från dem som finns i det land där du är baserad). När vi gör dessa överföringar kommer vi att vidta åtgärder för att säkerställa att dina personuppgifter är tillräckligt skyddade och att de överförs i enlighet med kraven i gällande dataskyddslagstiftning. Mer information om våra internationella överföringar finns att läsa i vår integritetspolicy (se nedan).

Säkerhet och lagring av personuppgifter

Vi använder lämpliga tekniska och fysiska säkerhetsåtgärder för att lagra personuppgifter tryggt och säkert. När vi tillhandahåller personuppgifter till en tredje part (inklusive våra tjänsteleverantörer) eller anlitar en tredje part för att samla in personuppgifter för vår räkning, kommer den tredje parten att utväljas omsorgsfullt och åläggas att använda lämpliga säkerhetsåtgärder.

Dina rättigheter

I enlighet med gällande dataskyddslagstiftning har du ett antal rättigheter i samband med vår behandling av dina personuppgifter. Det kan hända att dessa rättigheter endast gäller under vissa omständigheter och innefattar vissa undantag. Dessa rättigheter kan bland annat vara rätten att få tillgång till sina personuppgifter, korrigera felaktiga uppgifter, radera uppgifter eller att begära att vår användning av dina personuppgifter ska vara vilande. Dessa rättigheter kan också inkludera rätten att överföra dina uppgifter till en annan organisation, att invända mot vår behandling av dina personuppgifter, att begära att vissa automatiserade beslut vi fattar har mänsklig medverkan, att återkalla samtycke samt en rätt att klaga till tillsynsmyndigheten. Ytterligare information om dina rättigheter och hur du kan utöva dem finns i vår integritetspolicy (se nedan).

Integritetspolicy

Mer information om dina rättigheter och hur vi samlar in, använder och lämnar ut dina personuppgifter finns att läsa i vår fullständiga integritetspolicy på: www.aig.se/integritetspolicy eller så kan du beställa en kopia genom att skriva till: Dataskyddsombud, AIG, Box 3506, 103 69 Stockholm eller: dataskyddsombud.se@aig.com.