

FÖRSÄKRINGSAVTAL

NR 2019 -06



1 PARTER

Försäkringsgivare: Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (org.nr. 516401-8557),
Box 17830, 118 94 Stockholm

Försäkringstagare: Region Jämtland Härjedalen (org.nr: 232100-0214), Box 654, 831 27
Östersund

2 FÖRSÄKRINGSÅTAGANDE

Försäkringsavtal har i dag träffats mellan Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (försäkringsgivaren) och Regionen (försäkringstagaren).

Försäkringsgivaren åtar sig att utreda och reglera de skadehändelser som omfattas av detta avtal och vid var tid gällande villkor, se bilaga 1-5. Detta åtagande innefattar även kvarstående åtaganden och skyldigheter enligt tidigare försäkringsvillkor från åren 1975, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1989 och 1991 som omfattas av avtal mellan försäkringstagaren och det tidigare Konsortiet för patientförsäkring. Därutöver innefattar detta åtagande jämväl kvarstående åtaganden och skyldigheter enligt tidigare försäkringsvillkor mellan försäkringsgivare och försäkringstagare.

Försäkringsgivarens åtaganden enligt detta försäkringsavtal och försäkringsvillkor som avser patientförsäkring, behandlingsskadeförsäkring vid utlandsvård samt ansvarsförsäkring, bilaga 1, 2 och 5 nedan, gäller skador som orsakats under försäkringstiden.

För försäkringsgivarens åtagande enligt detta försäkringsavtal och försäkringsvillkor som avser patienter som smittats med Hepatit C samt skador orsakade av läkemedelsanvändning utanför godkänd indikation, bilaga 3 - 4 nedan, gäller istället att skadan ska anmälas under försäkringstiden.

3 OMFATTNING

Försäkringsavtalet består av detta huvudavtal och följande bilagor.

Bilaga 1 - Patientförsäkring

Villkor för patientförsäkring enligt patientskadelag (1996:799) inklusive särskilda åtaganden/tillägg till patientförsäkringen gällande nervskador och donation.

Bilaga 2 - Behandlingsskadeförsäkring vid utlandsvård

Villkor för behandlingsskadeförsäkring vid utlandsvård.

Bilaga 3 - Försäkring avseende patienter smittade med Hepatit C före år 1992

Villkor för patienter som smittats med Hepatit C inom svensk sjukvård före år 1992.

Bilaga 4 - Försäkring för skador orsakade av läkemedelsanvändning utanför godkänd indikation

Villkor för patienter som åsamkats personskada till följd av läkemedelsanvändning utanför godkänd indikation.

Bilaga 5 - Ansvarsförsäkring

Villkor för ansvarsförsäkring.

4 FÖRSÄKRINGSGIVARENS RÄTT ATT ÄNDRA VILLKOR

Försäkringsgivaren har rätt att ensidigt ändra försäkringsavtalet (inklusive bilagor) med verkan från nästkommande premiebetalningsperiod eller, om detta är nödvändigt på grund av lag eller myndighets föreskrifter, med omedelbar verkan.

Ändringar av försäkringsavtalet (inklusive bilagor) under pågående premieperiod kräver överenskommelse mellan försäkringsgivare och försäkringstagare.

5 FÖRSÄKRINGSTAGARENS SKYLDIGHET

Försäkringstagaren är skyldig att utan ersättning och utan dröjsmål tillhandahålla det material och genomföra de utredningar, analyser och undersökningar eller dylikt som är av betydelse för att bedöma skadefallet och såväl försäkringstagarens som försäkringsgivarens ansvar och/eller ersättningsskyldighet.

I händelse av rättegång ska försäkringstagaren ansvara för att vittnes- och sakkunnigbevisning i behövlig utsträckning kan föras med hjälp av försäkringstagarens personal.

6 FÖRSÄKRINGSBELOPP

Försäkringsbeloppet är för varje skadehändelse begränsat till högst ettusen (1 000) gånger det prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ Socialförsäkringsbalken (2010:110) som gäller när ersättningen bestäms.

För varje skadad patient lämnas dock för varje skadehändelse ersättning med högst tvåhundra (200) gånger detta prisbasbelopp.

Begränsningen av försäkringsbeloppets storlek ovan gäller dock inte för personskada som ersätts inom ramen för ansvarsförsäkringen, bilaga 5.

För försäkringen avseende patienter som smittats med hepatit C inom svensk sjukvård före 1992 gäller de försäkringsbelopp som anges i bilaga 3.

7 PREMIE

7.1 Årlig premie

Försäkringsgivaren äger årligen fakturera premie. Premien beräknas per försäkringsår i enlighet med försäkringsgivarens Övergripande Regelbok, *Policy för reservsättning (försäkringstekniska avsättningar) och premiebestämning*.

Premien beräknas totalt för samtliga försäkringstagare. Varje försäkringstagare har betalningsansvar för en andel av totalpremien motsvarande relationen mellan antalet invånare inom försäkringstagarens sjukvårdsområde och det sammanlagda befolkningsunderlaget för samtliga försäkringstagares sjukvårdsområde. Beräkningen grundas på antalet invånare den 1 januari året före det försäkringsår premien avser.

7.2 Tilläggspremie

Om premien enligt punkt 7.1 ovan visar sig vara otillräcklig äger försäkringsgivaren rätt att fakturera tilläggspremie under löpande kalenderår, dock högst en gång per år. Tilläggspremie ska beräknas enligt punkt 7.1 andra stycket.

7.3 Premier för nya åtaganden under året

Om försäkringsgivare och försäkringstagare under året kommer överens om att teckna försäkring för nytt åtagande ska försäkringstagaren för tid fram till ordinarie premieinbetalning enligt 7.1 ovan göra en separat premieinbetalning för det nya åtagandet. Premien för nya åtaganden ska beräknas på samma sätt som den årliga premien.

Premie för nya åtaganden under året förändrar inte försäkringsgivarens rätt att inhämta tilläggspremie enligt punkt 7.2 ovan.

8 PREMIEINBETALNING

Försäkringstagaren ska betala den årliga premien under årets första tio (10) dagar.

Försäkringstagaren ska betala tilläggspremie, punkt 7.2 ovan, och premier för nya åtaganden under året, punkt 7.3 ovan, på begäran från försäkringsgivaren.

9 ALLMÄNNA UNDANTAG

Försäkringsgivaren är inte skyldig att ersätta förlust som kan uppkomma om skadeutredning eller utbetalning av ersättning vid skada fördröjs av hinder som ligger utanför försäkringsgivarens kontroll eller på grund av arbetsmarknadskonflikt.

10 AVTALSTID

Avtalet gäller från 2019-01-01 och löper fram till och med 2019-12-31. Därefter förnyas avtalet automatiskt med ett kalenderår i taget, om inte avtalet sägs upp enligt nedan.

Uppsägning av försäkringsavtalet ska ske senast sex (6) månader innan den årliga förnyelsen inträder.

11 ÅTERKRAV OCH DUBBELFÖRSÄKRING

I den mån försäkringsgivaren utgivit ersättning för skada övertar försäkringsgivaren försäkringstagarens rätt gentemot annan som kan vara skyldig att utge ersättning med anledning av skadan.

Försäkringstagaren är skyldig att efter inträffad skada överlåta sin rätt till ersättning för skadan av annan enligt avtal, garanti eller liknande till försäkringsgivaren. Om försäkringstagaren underlåter detta begränsas försäkringsgivarens ersättningsskyldighet i motsvarande mån och utgiven ersättning skall återbetalas till försäkringsgivaren.

12 TILLÄMPLIG LAG

Parternas rättigheter och skyldigheter enligt detta försäkringsavtal regleras i sin helhet av svensk rätt.

13 TVIST


Tvist angående tolkning eller tillämpning av detta försäkringsavtal eller därmed sammanhängande rättsförhållande ska i första hand avgöras genom förhandling mellan parterna, och i andra hand genom skiljedom enligt Stockholms Handelskammars Skiljedomsinstituts Skiljedomsregler.

14 AVTALSTECKNANDE

Detta försäkringsavtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar, varav parterna har tagit var sitt.

För Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag
Plats och datum: *Stockholm 29/4-2019*


Jerker Swanstein
Styrelseordförande



Marie-Louise Zetterström
Vd

Behörig firmatecknare för Region Jämtland Härjedalen
Plats och datum:

Östersund 2019-04-15
04


Namn

Hans Svensson
Regiondirektör

Östersund 2019-04-15


Namn

MATS GÄRD

Namnförtydligande

Titel

Namnförtydligande

Titel