

## J336:7 Patientförsäkring

Försäkringsvillkor gäller från och med 1 januari 2025

### 1. Vem försäkringen gäller för och försäkrad verksamhet

Försäkringen avser i försäkringsbrevet angiven verksamhet inom hälso- och sjukvård i Sverige och gäller för försäkringstagaren.

Om försäkringstagaren är offentlig vårdgivare omfattar bolagets åtagande även sådan hälso- och sjukvård som privat vårdgivare bedriver i Sverige enligt avtal med försäkringstagaren.

Om försäkringstagaren är privat vårdgivare gäller bolagets åtagande inte sådan hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtal med offentlig vårdgivare.

### 2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som orsakas under den tid försäkringen varit betald och i kraft.

### 3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård i Sverige.

### 4. Vad försäkringen gäller för

#### 4.1 Försäkringens omfattning

Försäkringen omfattar ersättningsskyldighet enligt patientskadelagen (1996:799) för personskada som orsakats patient i samband med av försäkringstagaren i Sverige bedriven hälso- och sjukvård.

Försäkringen omfattar också ersättningsskyldighet för

- nervskada vid läppbiopsi för diagnostisering av Sjögrens syndrom
- ledningsanestesi inför tandbehandling
- tand- och käkkirurgi

#### 4.2 Åtagande

Vid krav på patientskadeersättning enligt patientskadelagen – som kan omfattas av försäkringen – åtar sig bolaget gentemot den försäkrade att

- utreda om rätt till patientskadeersättning föreligger,
- förhandla med den som kräver patientskadeersättning
- föra den försäkrades talan vid rättegång om skadestånd med anledning av sådan skada som avses i patientskadelagen, och därvid betala de rättegångskostnader som den försäkrade åsamkas eller åläggs att betala och som inte kan utfås av motpart eller annan
- betala den patientskadersättning som den försäkrade är skyldig att utge.

#### 4.3 Patientskada

Patientskadersättning lämnas för personskada på patient om det föreligger övervägande sannolikhet för att skadan är orsakad av

**4.3.1** undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd under förutsättning att skadan kunnat undvikas antingen genom ett annat utförande av det valda förfarandet eller genom val av annat tillgängligt förfarande som, enligt en bedömning i efterhand från medicinsk synpunkt skulle ha tillgodosett vårdbehovet på ett mindre riskfyllt sätt.

**4.3.2** fel hos medicinskteknisk produkt eller sjukvårdsutrustning använd vid undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd eller felaktig hantering därav,

**4.3.3** felaktig diagnostisering,

**4.3.4** överföring av smittämne som lett till infektion i samband med undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd,

**4.3.5** olycksfall i samband med undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd eller under sjuktransport eller i samband med brand eller annan skada på vårdlokaler eller utrustning, eller

**4.3.6** förordnande eller utlämnande av läkemedel i strid med föreskrifter eller anvisningar.

Vid prövning av rätt till ersättning enligt 4.3.1 och 4.3.3 ska den handlingsnorm tillämpas som gäller för en erfaren specialist eller annan erfaren yrkesutövare inom området.

Rätt till ersättning enligt 4.3.4 är utesluten i de fall omständigheterna är sådana att infektionen skäligen måste tålas. Hänsyn ska därvid tas till arten och svårighetsgraden av den sjukdom eller skada som åtgärden avsett, patientens hälsotillstånd i övrigt samt möjligheten att förutse infektionen.

## **5. Undantag**

Patientskadeersättning lämnas inte om

**5.1** skadan är en följd av ett nödvändigt förfarande för diagnostisering eller behandling av en sjukdom eller skada som utan behandling är direkt livshotande eller leder till svår invaliditet.

**5.2** skadan orsakats av läkemedel i annat fall än som avses i 4.3.6

## **6. Försäkringsbelopp – Högsta ersättning**

Patientskadeersättning är för varje skadehändelse begränsad till högst 1 000 gånger basbeloppet. För varje skadad patient lämnas dock för varje skadehändelse patientskadeersättning med högst 200 gånger detta basbelopp.

### *\* Definition – Basbelopp*

Med basbelopp i patientförsäkring avses prisbasbeloppet som fastställs enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110) och som gäller när ersättningen bestäms.

## **7. Självrisk med mera**

### **7.1 Avdrag från utgående ersättning**

Från utgående patientskadeersättning avräknas ett belopp motsvarande 5 procent av basbeloppet.

## **8. Åtgärder i samband med skada**

### **8.1 Anmälan om skada**

Skada som kan förväntas medföra ersättningskrav ska anmälas till bolaget så snart som möjligt.

### **8.2 Ersättningskrav**

#### **8.2.1 Tidpunkt för ersättningskrav**

Ersättningskrav med anledning av sådan skada som avses i patientskadelagen ska vidarebefordras till bolaget snarast efter det att försäkrad erhållit dem.

#### **8.3 Utredning med mera**

Den försäkrade är skyldig att utan ersättning verkställa de utredningar, analyser och undersökningar, som är av betydelse för att bedöma skadefallet och vilka kan genomföras inom den försäkrades verksamhet.

I händelse av rättegång ska den försäkrade tillse att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnig bevisning kan föras med hjälp av hos honom anställd personal.

#### **8.4 Preskription**

Du förlorar din rätt till ersättning om du inte väcker talan mot oss inom tio år från den tidpunkt då skadan orsakades.

Om du begär omprövning enligt 5 kap 5 § skadeståndslagen får talan dock väckas inom tre år från tidpunkten när det förhållande som ligger till grund för omprövningsyrkandet inträdde.

Om du vill ha ersättning och har anmält skadan till vårdgivare eller oss inom tio år eller begärt omprövning enligt 5 kap 5 § skadeståndslagen är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att du fick del av vårt slutliga ställningstagande till anspråket.

Om talan inte väcks i rätt tid enligt styckena ovan går rätten till ersättning förlorad.

Talan får väckas senare än tio år endast om det finns synnerliga skäl. Vid bedömningen ska det särskilt beaktas om du har varit förhindrad att framställa anspråket i tid.

#### **8.9 Patientskadenämnden**

Principiella eller tvistiga ersättningsfall ska på begäran av patient, annan skadelidande, försäkringstagaren, bolaget eller domstol underställas Patientskadenämnden för prövning.

Om du vill inhämta yttrande från Patientskadenämnden ska du begära det senast ett år från det att du fick del av vårt slutliga ställningstagande till ersättningsanspråket.

### **9. Skadevärderingsregler**

#### **9.1 Patientskadeersättning**

Patientskadeersättning bestäms enligt 5 kap. 1-5 §§ och 6 kap. 1 § skadeståndslagen (1972:207) med de begränsningar som anges i 9-11 §§ patientskadelagen (1996:799).

### **10. Skadeersättningsregler**

#### **10.1 Skadeersättning**

Bolaget ersätter

- kostnader enligt åtagande i 4.2 med avdrag för
- självrisk med mera enligt 7 samt med tillämpning av villkorens bestämmelser i övrigt där ersättningen kan påverkas.

#### **10.4 Tidpunkt för betalning av ersättning och räntbestämmelser**

Ersättning ska betalas senast 1 månad efter det att den försäkrade fullgjort vad som åligger honom.

Betalas ersättning senare än vad som sagts ovan, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Ränta betalas dock inte om räntebeloppet är mindre än 1 procent av basbeloppet. Bolaget betalar inte den ränta som beror på den försäkrades dröjsmål att fullgöra vad som enligt detta villkor ankommit på honom.

### **X Allmänna avtalsbestämmelser**

Försäkringen gäller med allmänna avtalsbestämmelser enligt villkor K302 Allmänna avtalsbestämmelser, eller enligt X Allmänna avtalsbestämmelser i för försäkringen gällande grundvillkor.