

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

Denna nämnd prövar tvister mellan enskilda konsumenter och deras försäkringsbolag. Nämnden prövar bara ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring i de fall som kräver medicinska bedömningar.

Du som vänder dig till nämnden

Du kan vända dig hit om du t.ex. är missnöjd med graden av medicinsk invaliditet eller en ärrbedömning, eller om tvisten gäller om det finns ett samband mellan dina besvär och ett olycksfall.

Personförsäkringsnämnden har rätt att säga nej till ärenden som inte är lämpliga att prövas av nämnden. I vissa fall kan sådana ärenden i stället prövas av Allmänna Reklamationsnämnden.

Nämndens yttranden är rådgivande vilket betyder att försäkringsbolagen inte behöver följa dess beslut, men det gör de för det mesta.

När Personförsäkringsnämnden fattar beslut deltar 6 ledamöter

En ordförande eller vice ordförande som ska vara jurister med särskilda kvalifikationer. De får inte vara anställda i ett försäkringsbolag. De utses av Svensk Försäkring.

Två ledamöter med stor erfarenhet av skadereglering. Ledamöter som arbetar på ditt försäkringsbolag får inte delta när beslut fattas i ditt ärende. De utses av Svensk Försäkring.

Två personer som representerar konsumenten. De utses av Konsumentvägledarnas förening.

En rådgivande läkare som har erfarenhet av försäkringsmedicinska frågor. Läkaren får inte ha anknytning till något försäkringsbolag.

Ansök om prövning i nämnden

Det är du själv som försäkrad som begär prövning av ditt ärende i Personförsäkringsnämnden. Prövningen är gratis för den som ansöker.

Fyll i blanketten ”Ansökan om prövning” och sänd till Personförsäkringsnämnden. Texta helst så det blir tydligt. Bifoga kopia på försäkringsbolagets beslut i ditt ärende. Kom ihåg att bolaget måste ha tagit slutlig ställning i ärendet för att nämnden ska kunna pröva det.

Om du har något att visa som försäkringsbolaget inte sett tidigare, t.ex. ett nytt läkarintyg, ska du först vända dig till bolaget med detta. Bolaget måste ta ställning till ditt nya material innan du ansöker om prövning i nämnden.

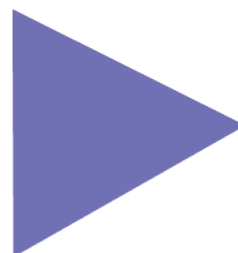
! *Ditt ärende avgörs på de handlingar som nämnden får in från dig och ditt försäkringsbolag.*

Om du inte är nöjd med beslutet

Om du inte är nöjd med försäkringsbolagets beslut efter det att Personförsäkringsnämnden lämnat sitt yttrande, kan du alltid vända dig till domstol för att få din sak prövad där.

Det här händer med ditt ärende hos Personförsäkringsnämnden.

Se andra sidan:



Det här händer med ditt ärende



1. När Personförsäkringsnämnden fått din ansökan med alla handlingar, skickas detta till ditt försäkringsbolag. Bolaget uppmanas att bemöta din begäran om prövning av ditt ärende.



2. Bolagets bemötande skickas sedan till dig via nämndens kansli. Det består av blanketten "Försäkringsbolagets bemötande" samt de handlingar som legat till grund för beslutet. Här kan du läsa vad bolaget tycker och kan ge fler synpunkter till nämnden innan ärendet ska prövas. Dina synpunkter ska sändas skriftligen till nämnden.



3. Personförsäkringsnämnden prövar sedan ditt ärende och lämnar ett yttrande där det står hur nämnden tycker att tvisten ska lösas. En kopia av yttrandet sänds till dig och en sänds till ditt försäkringsbolag.

Nämndens yttranden är bara rådgivande så försäkringsbolaget behöver inte följa beslutet, men de gör det för det mesta. Om bolaget väljer att inte följa nämndens beslut, måste de tala om det för dig och nämnden samt förklara varför de inte följer beslutet.

Handläggningstiden för ett ärende i nämnden är oftast 4-6 månader, men kan ibland bli längre.

Personförsäkringsnämnden

Box 24067 104 50 Stockholm Tel: 08-522 787 20 Fax: 08-522 787 30

www.forsakringsnamnder.se en del av Svensk Försäkring i samverkan 