

Försäkringsbrev

Försäkringstagare

Kalmar Kommun
Att.: Tina Fungbrandt
Box 953 ref 2193021
SE- 831 29 ÖSTERSUND
Sverige

Besöksförsäkring Företag – Årsavtal

Försäkringsnummer	50026587
Startdatum	1 januari 2023
Slutdatum	31 december 2023
Försäkringstid i dagar	365
Utskriftsdatum	7 november 2022
Försäkringsvillkor	40503
Antal betalningar per år	1
Valuta	SEK
Kontraksnummer	-
Extern referens	-
Agentnummer	3500160

Avsändare

Bolander & Co AB
Dragarbrunnsgatan 39
75320 UPPSALA
Sverige

Försäkringsbrev

Försäkringstagare

Kalmar Kommun
 Att.: Tina Funbrandt
 Box 953 ref 2193021
 SE- 831 29 ÖSTERSUND
 Sverige

Besökförsäkring Företag – Årsavtal

Försäkringsnummer	50026587
Startdatum	1 januari 2023
Slutdatum	31 december 2023
Försäkringstid i dagar	365
Utskriftsdatum	7 november 2022
Försäkringsvillkor	40503
Antal betalningar per år	1
Valuta	SEK
Kontraksnummer	-
Extern referens	-
Agentnummer	3500160

Försäkringsinnehåll

Högsta ersättningsbelopp SEK

Sjukdom och olycksfall

Akut sjukdom och olycksfall	Nödvändiga och skäligen kostnader
Graviditet och förlossning	Nödvändiga och skäligen kostnader
Psykolog och psykiater	25.000
Lokala resekostnader	Nödvändiga och skäligen kostnader
Kostnader för mat och boende	Nödvändiga och skäligen kostnader
Akut tandbehandling	Nödvändiga och skäligen kostnader
Tandolycksfall	Nödvändiga och skäligen kostnader

Hemtransport

Hemtransport	Nödvändiga och skäligen kostnader
Begravningskostnader i utlandet	Nödvändiga och skäligen kostnader

Ledsagning och närståendes resa till försäkrad

Ledsagning	Nödvändiga och skäligen kostnader
Närståendes resa till försäkrad	Nödvändiga och skäligen kostnader

Olycksfall - Invaliditet och Dödsfall

Invaliditet på grund av olycksfall	500.000
Ekonomisk invaliditet	500.000
Resekostnader mellan hem och arbetsplats	10.000
Hjälpmedel vid invaliditet	50.000
Tekniska förändringar av miljö	60.000
Träning och omskolning	60.000
Koma	100.000
Dödsfall på grund av olycksfall	500.000

Bagageskydd

Personliga tillhörigheter och företagets egendom	20.000
Kontanter	5.000
Resehandlingar	30.000
Merkostnader (spärra konto-/kreditkort eller nya nycklar)	15.000

Ansvars- och rättsskydd

Ansvarsskydd - personskada	2.000.000
Ansvarsskydd - sakskada	2.000.000
Rättsskydd	250.000

Antal resdagar:	200
Premie per resdag	30,00
Total premie:	6.000,00

Försäkringsbrev

Försäkringstagare

Kalmar Kommun
Att.: Tina Funbrandt
Box 953 ref 2193021
SE- 831 29 ÖSTERSUND
Sverige

Besöksförsäkring Företag – Årsavtal

Försäkringsnummer	50026587
Startdatum	1 januari 2023
Slutdatum	31 december 2023
Försäkringstid i dagar	365
Utskriftsdatum	7 november 2022
Försäkringsvillkor	40503
Antal betalningar per år	1
Valuta	SEK
Kontraksnummer	-
Extern referens	-
Agentnummer	3500160

Försäkringsbrev

Försäkringstagare

Kalmar Kommun
Att.: Tina Funbrandt
Box 953 ref 2193021
SE- 831 29 ÖSTERSUND
Sverige

Besöksförsäkring Företag – Årsavtal

Försäkringsnummer	50026587
Startdatum	1 januari 2023
Slutdatum	31 december 2023
Försäkringstid i dagar	365
Utskriftsdatum	7 november 2022
Försäkringsvillkor	40503
Antal betalningar per år	1
Valuta	SEK
Kontraksnummer	-
Extern referens	-
Agentnummer	3500160

Särskilda villkor

Avtalstid,
2018-01-01 - 2021-12-31 med rätt för kommunen till förlängning t.o.m 2023-12-31. /Term of the agreement, 2018-01-01 -
2021-12-31, with the option to extend
until 2023-12-31.

Försäringen gäller för 200 besöksdagar per år.

Medförsäkrade bolag
Kalmarsunds Gymnasieförbund - 8324016453