

Försäkringsvillkor

Idrottsförsäkring

Svenska Golfbundet



Innehåll

Försäkringsvillkor Idrottsförsäkring	3
Förklaringar av viktiga begrepp	4
Allmänna bestämmelser	5
Begränsningar i Idrottsförsäkringens giltighet.....	6
Särskilda bestämmelser	7
Invaliditet.....	9
Krisförsäkring	11
Dödsfall	12
Efterskydd och fortsättningsförsäkring	13
Vi vill att du ska vara nöjd	14

Försäkringsvillkor Idrottsförsäkring

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 januari 2016 till dess att nya försäkringsvillkor Idrottsförsäkring börjar gälla. Försäkringsfall som inträffar under denna period ska således regleras enligt dessa villkor.

För försäkringarna gäller dessutom vad som anges i försäkringsinformationen och vad som bestäms i gruppavtalet, försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Särskild bestämmelse i gruppavtalet har företrädare framför bestämmelse i dessa villkor. När vi i villkoren använder orden ”du”, ”dig”, ”din”, ”dina” menar vi – om inte annat anges – varje försäkrad. Med ”vi”, ”oss”, ”vår” avses försäkringsgivaren, det vill säga Folksam.

Av gruppavtalet framgår vilka försäkringar som den avtalsslutande gruppen har tecknat i Folksam. I försäkringsinformationen kan du se vilka av dessa försäkringar som du omfattas av

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619. Adress 106 60 Stockholm och telefonnummer 0771-960 960. Bolaget benämns nedan Folksam.

Folksams verksamhet är försäkringar och sparande. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen. Folksams marknadsföring följer svensk lag. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan den försäkrade och Folksam sker på svenska.

Folksams behandling av personuppgifter

Huvudansvarig för behandlingen av dina personuppgifter är det bolag som du har avtal med. De personuppgifter som vi hämtar om dig används för att vi ska kunna fullgöra våra avtalsförpliktelser och för ändamål som är nödvändiga i försäkrings- och sparandeverksamheten. Uppgifterna används för till exempel premieberäkning, statistik och förebyggande av skador samt för marknadsföring genom till exempel e-post och sms.

Vi använder även uppgifterna i vår skadeförebyggande forskning. De flesta uppgifterna lämnar du själv, men vi kan även komplettera med uppgifter från andra källor, som folkbokförings-, fastighets-, och kreditupplysningsregister.

Dina personuppgifter behandlas med sekretess, i enlighet med Folksams etiska regler.

I ett kundregister, som är gemensamt för Folksambolagen, hanteras dina adressuppgifter samt enkla grundläggande uppgifter om ditt avtal. Kundregistret används bland annat för automatisk adressuppdatering, samordning av information till dig och marknadsföring. Enligt personuppgiftslagen har du rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som finns om dig. För utdrag skriver du till Registerutdrag, Folksam, 106 60 Stockholm.

Skaderegistrering

För att minska kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig försäkringsbolagen av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister, GSR. Genom registret, som endast används i samband med skadereglering, får försäkringsbolaget reda på om skadan tidigare anmälts till annat bolag. De uppgifter som registreras är skadetyper, skadedatum, skadenummer och person- eller organisationsnummer.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Svensk Försäkring, Box 24171, 104 51 Stockholm. Folksam har rätt att använda GSR för registrering av anmälda skador i anledning av gruppförsäkringen.

Skatteregler

Försäkringen är i skatterättslig mening kapitalförsäkring. Premien är inte avdragsgill i inkomstdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt.

Förklaringar av viktiga begrepp

Akut sjuktid

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar till dess ett stationärt (stillstående) tillstånd inträtt.

Försäkrad

Den person vars liv eller hälsa försäkringen gäller för.

Försäkringsbelopp

Vilka försäkringsbelopp (vid dödsfall och invaliditet) som gäller för din försäkring framgår av försäkringsinformationen som utfärdats för den försäkring du tillhör.

Försäkringsberättigad grupp

En bestämd grupp av personer som enligt ett gruppavtal har rätt att ansluta sig till grupp försäkring, till exempel medlemmar i ett idrottsförbund.

Försäkringsfall

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge rätt till ersättning.

Tidpunkt för försäkringsfallet

- Vid olycksfallsskada: Den tidpunkt då olycksfallet inträffade.
- Vid krisbehandling: Den tidpunkt då traumatisk händelse som anges i försäkringsvillkoren inträffade.

Försäkringsinformation

Ger en översiktlig information om försäkringens omfattning.

Försäkringstagare

Vid obligatorisk försäkring är den avtalsslutande gruppen försäkringstagare. Varje försäkrad gruppmedlem betraktas som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning.

Försäkringstid

Den tid då du omfattas av grupp försäkringen.

Gruppavtal

Avtal som ingåtts mellan en grupp och Folksam om försäkring för gruppens medlemmar. Ett gruppavtal gäller normalt för ett kalenderår i taget.

Gruppmedlem

Person som tillhör den grupp av exempelvis föreningsmedlemmar som bestäms av gruppavtalet.

Prisbasbelopp

Belopp som grundar sig på prisutvecklingen i samhället och som varje år bestäms av regeringen. Det används bland annat för beräkning av vissa försäkringsbelopp.

Självrisk

Del av skadekostnaden som du själv svarar för.

Verksamhet

Vilken verksamhet försäkringen gäller för framgår av gruppavtalet och försäkringsinformationen som utfärdats för den försäkring du tillhör. Försäkringen kan exempelvis gälla under tävling och organiserad träning, resor till och från tävling samt under vistelse på tävlings- och träningsorten om den är utanför hemorten.

Allmänna bestämmelser

Gruppavtal

Mellan den försäkrade gruppen och Folksam har upprättats ett avtal om försäkring, ett så kallat gruppavtal. I gruppavtalet finns bestämmelser om bland annat avtalets giltighetstid, vilka ersättningsmoment som ingår och hur premie ska betalas. Ett gruppavtal gäller normalt för ett kalenderår i taget och kan sägas upp av såväl gruppen som Folksam.

Vad som fortsättningsvis beskrivs i detta villkorshäfte gäller för dig som enskild försäkrad inom ramen för vad som bestäms i gruppavtalet.

Överlåtelse

Gruppförsäkringen får inte överlåtas.

Premien

Premien beräknas för ett kalenderår i taget och bestäms på grundval av försäkringens omfattning, gruppens sammansättning och Folksams premietariff.

När försäkringen slutar gälla

Försäkringen upphör att gälla då gruppavtalet upphör eller då du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen.

Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig eller att vi är fria från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådant fall.

Åtgärder för utbetalning av ersättning

Vid begäran om ersättning för olycksfallsskada gäller följande:

- Legitimerad läkare eller tandläkare ska anlitas snarast möjligt. Läkarens eller tandläkarens föreskrifter ska följas noggrant.
- Anmälan ska göras till oss snarast möjligt på telefon 0771-960 960. Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton.
- Den behandlande läkaren eller tandläkaren ska få lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till våra medicinska rådgivare.
- Om vi begär det, ska du ge en av oss utsedd läkare eller tandläkare tillfälle till undersökning.
- Skadeanmälan ska bestyrkas av verksamhetsansvarig för organisationen avseende den försäkrades medlemskap och att aktiviteten har genomförts i organisationens verksamhet.

Dröjsmålsränta

Utbetalning ska ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt *Åtgärder för utbetalning av ersättning*. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver utbetalningen dock inte ske förrän en månad förflutit efter det att sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt. Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar Folksam dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas dock inte om den är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år då utbetalning sker.

Preskription

Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot oss inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Med förhållande avses de förutsättningar i försäkringsavtalet/gruppavtalet, försäkringsbeskedet och försäkringsvillkoren som måste vara uppfyllda för att rätt till ersättning ska föreligga. Preskriptionstiden börjar löpa när rätt till ersättning från försäkringen föreligger.

Den som framställt sitt anspråk till oss inom den tid som anges här, har dock alltid minst sex månader på sig att väcka talan mot oss från den dag vi har förklarat att vi tagit slutlig ställning till anspråket.

Begränsningar i Idrottsförsäkringens giltighet

Grov vårdslöshet, missbruk och brottslig handling

Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föränletts av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, narkotiska preparat, läkemedel, annat berusningsmedel eller dopningspreparat om dessa inte har föreskrivits av läkare i medicinskt syfte. Nedsättning görs inte om du är under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

Nedsättning kan också ske om du medverkar i eller utför en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse. Nedsättning görs inte om du är under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Vistelse utomlands

Försäkringen gäller i hela världen.

Krig

Med krig avses krigstillstånd, krigsförhållanden, krigsliknande oroligheter, inbördeskrig, revolution eller uppror.

I Sverige

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig gäller Folksam ansvar och rätt att ta ut krigspremie enligt vad som anges i lagen om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara m.m.

Utanför Sverige

Om du trots Utrikesdepartementets avrådan reser till område utanför Sverige där krig råder, lämnas inte ersättning om försäkringsfallet är orsakat av kriget. Bryter krig ut under vistelsen i området gäller dock försäkringen utan särskilda begränsningar under de tre första månaderna.

Ersättning lämnas inte för försäkringsfall som inträffar vid deltagande i krig.

Även till exempel militärt bevakningsuppdrag i FN:s eller annan liknande organisations regi räknas som deltagande i krig under den tid den försäkrade vistas i det område som uppdraget avser.

Medan krig råder eller inom ett år efter det att kriget upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget. Begränsningen avser inte dödsfall och invaliditet.

Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska/kemiska/nukleära substanser

Ersättning lämnas inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Ersättning lämnas inte heller för försäkringsfall genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att

- allvarligt skrämma en befolkning
- otillbörligt tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra viss åtgärd eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

Force majeure

Uppkommer dröjsmål med utredning om inträffat försäkringsfall eller med utbetalning av försäkringsbelopp, är Folksam inte ansvarigt för förlust som kan drabba den försäkrade eller rättsinnehavare, om dröjsmålet beror på myndighets åtgärd, krigshandling, konflikter på arbetsmarknaden eller liknande händelser.

Särskilda bestämmelser

När lämnar olycksfallsförsäkringen ersättning?

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som du drabbas av genom en oföruddsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämföras kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä, fraktur (dock inte stressfraktur) och avsliten hälsena (hälseneruptur) även utan oföruddsedd plötslig yttre händelse. För andra avslitna senor lämnas ersättning bara om de är en direkt följd av ett olycksfall.

Ersättning lämnas också för skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadeorsakerna ska anses föreligga, om det är klart mera sannolikt än att samband inte föreligger.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande. Har kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. En bedömning sker således av vilken skadeföljd det hade blivit om kroppsfelet inte funnits. Om det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas *inte* frivilligt orsakad kroppsskada och kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne – smitta på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas som olycksfallsskada
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbräck eller muskelbristning.

Dödsfall innan slutreglering har skett

Om du avlider innan slutreglering har skett utbetalas ersättningen till dödsboet.

Vid medicinsk invaliditet utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från det att olycksfallet inträffade.

Kostnader

Ersättning för kostnader kan lämnas som *Läkekostnader, Tandskadekostnader, Sönderklippta kläder och idrottsutrustning i samband med vård, Medicinsk rehabilitering, Ersättning vid resor.*

Läkekostnader

Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för kostnader för nödvändig läkarvård, läkemedel, behandling och hjälpmedel.

Kostnaderna ska kunna styrkas med originalkvitto och ska ha uppkommit inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Vid i Sverige uppkommet behov av läkarvård, sjukhusvård eller annan behandling, ersätts kostnader bara där vård ges som också ersätts av allmän försäkring eller på annat sätt finansieras av offentliga medel.

Ersättning lämnas också för behandlingskostnader för vård hos legitimerad sjukgymnast eller för behandling som ges av annan vårdgivare. Detta under förutsättning att behandlingen sker efter remiss av läkare. Ersättning lämnas för kostnad motsvarande patientavgiften för sjukgymnastik inom offentligt finansierad vård.

Medför olycksfallsskadan behov av sjukhusvård under akut sjuktid och/eller på rehabiliteringsklinik, lämnas ersättning från försäkringen för den del av kostnaden vid vård inom den offentliga sjukvården som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader.

Sönderklippta kläder och idrottsutrustning i samband med vård

Vid olycksfallsskada kan ersättning även lämnas för kläder som sjukvårdspersonal klippt sönder i samband med olycksfallsskada. Högsta ersättning är 15 procent av prisbasbeloppet.

Vid beräkning av ersättningens storlek utgår vi från vad det kostar att köpa nya likvärdiga kläder och idrottsutrustning. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent av nypriset enligt de värderings- och ersättningsregler för kläder och idrottsutrustning som finns i Folksam försäkringsvillkor för Hem och villa, som gällde vid skadetillfället. Har Folksam betalat ut skadeersättning för köp av likvärdiga kläder och idrottsutrustning övertar Folksam äganderätten till egendomen.

Resekostnader

Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för resekostnader under den akuta sjuktiden, dock längst i fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Kostnaderna ska styrkas med originalkvitto. Med resekostnader menas

- kostnader för resor till och från vård eller behandling. Billigast möjliga färdstätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Resekostnader till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för resor i samband med vård som bestäms av landstinget.
- merkostnader för resor mellan bostaden och den fasta utbildningsplatsen eller till förvärvsarbete. Läkare ska föreskriva särskilt transportmedel för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie utbildning. Billigast möjliga färdstätt med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Kostnaderna ska vara prövade och godkända av Folksam innan resan påbörjas. Folksam tar vid prövning hänsyn till behovet av särskilt transportmedel och hur den försäkrade i vanliga fall tar sig till utbildningsplatsen eller till förvärvsarbete samt skadans art och/eller diagnos.

Tandskadekostnader

Om olycksfallsskadan medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna har vi rätt att i skäligen omfattning sätta ned ersättningen helt eller delvis. Endast en slutbehandling (permanent behandling) per skada ersätts. För att kostnaderna ska kunna ersättas måste behandling och kostnader vara godkända av Folksam innan behandlingen påbörjas.

Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade. För den som har rätt till fri tandvård, lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen.

Högsta sammanlagda ersättningsbelopp per skada är 60 procent av ett prisbasbelopp.

Måste slutbehandlingen skjutas upp utöver fem år från skadetillfället kan ersättning lämnas, under förutsättning att behandlingen godkänns av Folksam inom fem år från skadetillfället.

Är du fortfarande aktiv inom din idrott fem år efter skadetillfället, kan slutbehandlingen skjutas upp ytterligare under förutsättning att det först godkänns av Folksam.

Vid i Sverige uppkommet behov av tandbehandling kan nödvändiga kostnader ersättas endast för sådan behandling som helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringens bestämmelser eller som på annat sätt finansieras med offentliga medel.

Medicinsk rehabilitering

Ersättning för medicinsk rehabilitering kan lämnas vid olycksfallsskada. Med medicinsk rehabilitering menas här åtgärder av medicinsk art som görs för att förbättra den försäkrades funktionsförmåga så att denne, med hänsyn till sitt handikapp, kan leva ett aktivt liv. Åtgär-

der som avses är sådana som vidtas efter det att behandling av olycksfallsskadan har avslutats och som därefter påbörjas för att höja funktionsförmågan. Akut behandling av olycksfallsskada räknas inte som rehabilitering. Rehabiliteringen ska vara tidsbegränsad.

Ersättning för rehabiliteringskostnader

Ersättning lämnas för kostnader i samband med medicinsk rehabilitering i form av undersökning, behandling och vård. Rehabiliteringen ska ske där vård ges som finansieras av offentliga medel på rehabiliteringsklinik. Rehabiliteringen kan också ske på därmed jämförlig klinik eller avdelning, där motsvarande behandling ges. Dessutom ersätts den del av kostnaden vid sjukhusvård som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader. Ersättning kan lämnas om behandling ges utanför den offentliga vården, om behandlingen sker efter remiss av läkare och är jämförbar med den som ges på rehabiliteringsklinik. Ersättning lämnas då för kostnader motsvarande den patientavgift som gäller vid behandling inom offentligt finansierad vård. Vid sjukhusvård lämnas motsvarande ersättning som vid offentligt finansierad vård.

Kostnader för sjukgymnastik som utförts efter remiss av läkare, ersätts när behandlingen ges inom den offentliga vården eller av sjukgymnast som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman eller som omfattas av lagen om ersättning för sjukgymnastik. Ersättning kan också lämnas för kostnader för annan behandling under förutsättning att behandlingen ges efter remiss av läkare. Ersättning lämnas då för kostnad som motsvarar patientavgiften för sjukgymnastik inom offentligt finansierad vård.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast i de fall svensk sjukvårdshuvudman godkänner och finansierar behandlingen. Kostnader för rehabilitering ska styrkas med origi-nalkvitto.

Ersättning vid resor

Vid resa i samband med rehabilitering ersätts kostnader för det billigaste färdstätt som den försäkrade med hänsyn till hälsotillståndet kan använda. Resekostnaderna till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för resor i samband med vård som bestäms av landstinget. Resekostnader vid rehabilitering utomlands ersätts inte.

Ersättning för extra logikostnader

Vid vistelse utanför hemorten i samband med rehabilitering ersätts kostnader för sådana mer-utgifter för logi som har direkt samband med rehabiliteringen. Kostnaderna ska på förhand godkännas av Folksam.

Högsta möjliga ersättning som kan utbetalas

För en och samma olycksfallsskada lämnas ersättning med högst två prisbasbelopp, räknat efter det prisbasbelopp som gällde när rehabiliteringen påbörjades. Ersättning lämnas för rehabilitering inom fem år från skadetillfället.

Begränsningar i rätten till ersättning

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt ovan gäller följande:

- Om du inte har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till olycksfallsersättning, akutersättning, schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.
- Vid olycksfall som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands. Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ersätts inte kostnader som ersätts från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring.

Invaliditet

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunctionen som fastställs oberoende av ditt yrke, dina arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ. Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell. Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 procent för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffade. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes eller läkemedel, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av detta. Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinsk invaliditetsgrad.

Av försäkringsinformationen framgår försäkringsbeloppets storlek. När den försäkrade fyller 65 år minskas försäkringsbeloppet med 50 procent. Vid invaliditetsgrader som understiger fem procent sker inte någon minskning.

Ersättning vid medicinsk invaliditet

Invaliditetsgrad	Ersättning
1-4 %	Ersättning lämnas med 1 procent av försäkringsbeloppet.
5-74%	Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden.
75-100%	Ersättning lämnas med dubbelt försäkringsbelopp

Vid dödsfall innan slutreglering av skadan skett utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda invaliditetsgrad som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från skadetillfället.

Omprovning

Den medicinska invaliditetsgraden kan omprövas om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunctionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Omprovning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag då invaliditetsgraden första gången fastställdes.

Vänteersättning

När den medicinska invaliditetsgraden – för invaliditeter från fem procent – fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 procent per år av utbetald ersättning för medicinsk invaliditet. Ersättning lämnas för tiden från det att invaliditetstillstånd inträtt – dock tidigast från och med två år efter det att olycksfallet inträffade – fram till utbetalningsdagen.

Om anmälan till Folksam inte är gjord inom två år från skadetillfället utbetalas vänteersättning tidigast från den dag Folksam fått anmälan om skada.

Krisförsäkring

Har du drabbats av psykisk ohälsa som en direkt följd av en traumatisk händelse under försäkringstiden i form av

- ersättningsbar olycksfallsskada
- närvaro vid annan persons dödsfall
- överfall, hot, rån , sexuellt utnyttjande, våldtäkt

lämnar försäkringen för varje händelse ersättning för korttidsterapi. Vid överfall, hot, rån, sexuellt utnyttjande eller våldtäkt ska händelsen vara polisanmäld.

Vid behov av krishjälp kontaktar du Folksam telefon 0771-960 960.

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen hos av oss anvisad legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut. Behandlingen ska vara påbörjad inom två år från det att försäkringsfallet inträffade och avslutad inom tre år efter försäkringsfallet. Behandlingen ska i förväg vara godkänd av oss.

Försäkringen gäller inte

- om du drabbas av psykisk ohälsa på grund av mobbing.

Dödsfall

Vid olycksfallsskada

Om du avlider som en direkt följd av olycksfallsskada utbetalas dödsfallsbeloppet till dödsboet.

Vid plötslig död till följd av annan orsak än olycksfallsskada

Dödsfallsersättning utbetalas om försäkrad som inte fyllt 70 år, avlider till följd av akut sjukdom, under deltagande i verksamhet som anges i försäkringsinformationen.

Utbetalning av dödsfallsbelopp

Ersättning utbetalas med det försäkringsbelopp som gällde vid försäkringsfallet. Beloppets storlek framgår av försäkringsinformationen. Dödsfallsbeloppet utbetalas till dödsboet.

Efterskydd och fortsättningsförsäkring

Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Vi vill att du ska vara nöjd

Det är viktigt att det finns en väl fungerande klagomålshantering för att du som kund ska kunna få dina intressen tillgodosedda.

En god hantering av klagomål ger Folksam en möjlighet att fånga upp problem samt att vidta förebyggande åtgärder.

Vänd dig först till oss på Folksam

Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ditt ärende. Om du ändå inte blir nöjd så kan du kontakta handläggarens närmaste chef. Om du skulle vilja gå vidare med ditt ärende, har du rätt att få det prövat. Det finns olika möjligheter, beroende på vilken typ av försäkring du har.

Kundombudsmannen Folksam

Du som är kund i Folksam har möjligheten att få ditt ärende omprövat av Kundombudsmannen Folksam som är oberoende i förhållande till Folksams organisation. Kundombudsmannen omprövar de flesta ärenden rörande försäkring, skadefrågor och sparande. Om du inte är nöjd med Folksams slutliga beslut kan Kundombudsmannen göra en opartisk bedömning av ditt ärende. Efter det att Folksam har lämnat sitt slutliga beslut har du ett år på dig att göra en anmälan till Kundombudsmannen, under förutsättning att preskription inte inträtt i enlighet med vad som anges nedan i avsnittet ”Vänta inte för länge”.

Adress: Kundombudsmannen Folksam
106 60 Stockholm
Telefon: 020-65 52 53
E-post: kundombudsmannen@folksam.se
Webb: folksam.se

Försäkringskommitté

Om du omfattas av en gruppförsäkring kan det finnas möjlighet att få ditt ärende prövat av en försäkringskommitté. Vänd dig till Kundombudsmannen Folksam för information om detta förfarande.

Partssammansatta nämnder

Om du har en försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter så kan du ofta få ditt ärende prövat i en partssammansatt nämnd. För uppgift om vilken partssammansatt nämnd som gäller för dig, kontakta Folksams kundservice eller se Folksams hemsida.

Branschgemensamma nämnder

Du kan i vissa fall få ditt ärende prövat i någon av följande nämnder:

Trafikskadenämnden

Trafikskadenämnden är fristående från försäkringsföretagen och verkar för en enhetlig och skälig personskadereglering inom trafikförsäkringen. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hänskjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Folksam om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd prövar ärenden för personer som skadats och har rätt till skadestånd för sina skador. Den fungerar ungefär som trafikskadenämnden gör för trafikskadade. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hänskjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Folksam om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

Patientskadenämnden

Patientskadenämnden är en rådgivande nämnd till försäkringsföretagen. Nämnden ska på begäran av patient, vårdgivare, försäkringsföretag eller domstol yttra sig i skadeärenden som rör patientförsäkringen.

Adress: Patientskadenämnden, Box 24127,
104 51 Stockholm

Personförsäkringsnämnden

Personförsäkringsnämnden prövar tvister mellan den försäkrade (enskild konsument) och försäkringsföretaget i ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, i de fall där det krävs medicinska bedömningar.

Nämnden för Rättsskyddsfrågor

Nämnden för Rättsskyddsfrågor prövar på begäran av försäkrad omfattningen av rättsskydds-försäkring, fråga om ersättningsanspråk inom rättsskydds-försäkring och trafikförsäkring och fråga om överprövning av ombuds lämplighet inom rättsskydds-försäkring och trafikförsäkring.

Du kan själv begära prövning hos *Personförsäkringsnämnden* och *Nämnden för Rättsskyddsfrågor* via en särskild blankett som finns hos Svensk Försäkrings Nämnder.

Adress: Box 24067, 104 50 Stockholm

Telefon: 08-522 787 20

Webb: forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar de flesta tvister om privatpersoners försäkringar, dock inte tvister som rör ett lägre belopp än 2 000 kronor, medicinska bedömningar eller vållandefrågor vid trafikolyckor. ARN prövar inte heller försäkringstvister rörande försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter, om avtalet föreskriver ett särskilt tvistelösningsförfarande. Detta sker vanligtvis genom prövning i en parts-sammansatt nämnd. Fler undantag finns och framgår av ARN:s hemsida.

Anmälan till ARN måste göras senast sex månader efter det att Folksam eller Kundombuds-mannen Folksam har lämnat slutligt besked.

Adress: Box 174, 101 23 Stockholm

Telefon: 08-508 860 00

E-post: arn@arn.se

Webb: arn.se

Allmän domstol

Du kan få din tvist med Folksam prövad av tingsrätten. Om du har rättsskydds-försäkring kan den ersätta en del av rättegångskostnaderna.

Sveriges dispaschör

Om du får en tvist med Folksam rörande din båt-försäkring kan den prövas av dispaschör.

Webb: dispaschor.se

Konsumenternas försäkringsbyrå

Försäkringsbyrån ger kostnadsfri information och råd i försäkringsfrågor, men prövar inte enskilda försäkringstvister.

Adress: Box 24215, 104 51 Stockholm

Telefon: 0200-22 58 00

Webb: konsumenternas.se

Kommunal konsumentvägledning

Du kan också få information och råd via din hemkommuns konsumentvägledare.

Vänta inte för länge

Om du väntar för länge med att få din tvist prövad kan du förlora din rätt till ersättning (preskription). Vill du undvika preskription måste du väcka talan vid tingsrätten inom tio år från skadehändelsen/tidpunkten när det förhållande inträffade/inträdde som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd. Om den tidpunkten inträffat före den 1 januari 2015 måste du i regel väcka talan inom tre år från det att du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande. Om ett försäkringsavtal berättigar till ersättning för olika ersättningsposter eller olika skador vid olika tidpunkter kan delar av anspråket preskriberas enligt äldre bestämmelser och andra delar enligt nya bestämmelser.

Om du som privatperson anmält din skada eller ditt anspråk före preskriptionstidens utgång har du alltid minst sex månader på dig att väcka talan från det att du fått slutligt besked från Folksam eller Kundombudsmannen Folksam.

Folksam