

Försäkringsvillkor

Olycksfallsförsäkring Svenska Golfförbundet

Gäller från och med den 1 januari 2026
Folksam ömsesidig sakförsäkring

Folksam

S10434 26-01

Innehåll

Försäkringsvillkor Olycksfallsförsäkring Svenska Golfförbundet ... 3
Försäkringsgivare ... 3
Skaderegistrering ... 3
Skatteregler ... 3

Förklaringar av viktiga begrepp ... 4

Allmänna bestämmelser ... 5
Allmänt ... 5
Gruppavtal ... 5
Premien ... 5
När försäkringen slutar gälla ... 5
Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam ... 5
Åtgärder för utbetalning av ersättning ... 5
Penningtvätt ... 5
Dröjsmålsränta ... 5
Preskription ... 6
Överlåtelse ... 6
Begränsningar i försäkringens giltighet ... 6
Grov vårdslöshet ... 6
Brottslig handling ... 6
Våldsamma aktiviteter ... 6
Vistelse utomlands ... 6
Krig ... 6
Force majeure ... 7

Särskilda bestämmelser ... 8
När lämnar försäkringen ersättning? ... 8
Kostnader ... 8
Invaliditet ... 10
Kristerapi ... 11
Dödsfall ... 11

Efterskydd och Fortsättningsförsäkring ... 12

Övrig information ... 13
Behandling av personuppgifter ... 13

Om du inte är nöjd med vårt beslut ... 14

Kontakt med Folksam
Kundservice eller vid inträffad skada: 0771-950 950
Hemsida: folksam.se

Försäkringsvillkor Olycksfallsförsäkring Svenska Golfförbundet

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 januari 2026 till dess nya försäkringsvillkor börjar gälla. Försäkringsfall som inträffar under denna period ska således regleras enligt dessa villkor.

För försäkringarna gäller dessutom vad som anges i försäkringsbeskedet och vad som bestäms i gruppavtalet, försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt.

Särskild bestämmelse i gruppavtalet har företräde 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 försäkringsbeskedet kan du se vilka av dessa försäkringar som du omfattas av.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare till Idrottsförsäkring Svenska Golfförbundet är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619.

Adress 106 60 Stockholm och telefonnummer 0771-950 950. Bolaget benämns nedan Folksam.

Folksams verksamhet är försäkringar och sparande. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen, och Folksams marknadsföring lyder under svensk lag.

Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan dig och Folksam sker på svenska.

Skaderegistrering

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Vi kan också lämna uppgifter om bland annat stölder och eftersökt gods till Larmtjänst AB, en branschgemensam organisation som arbetar för att bekämpa försäkringsrelaterad brottslighet.

Skatteregler

Försäkringarna är i skatterättslig mening kapitalförsäkringar. 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 varar till dess ett stationärt (stillastående) 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 kan ha rätt att ansluta sig till grupp-försäkring, till exempel medlemmar i ett idrottsförbund.

Försäkringsbesked
Ger en översiktlig information om försäkringens omfattning.

Försäkringsfall
Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge rätt till ersättning. Tidpunkt för försäkringsfallet:
- Vid olycksfallsskada: den tidpunkt då olycksfallet inträffade.
- För dödsfall: den tidpunkt då dödsfallet inträffade.
- Vid krisbehandling: den tidpunkt då händelse som anges i försäkringsvillkoren inträffade.

Försäkringstagare
Försäkringstagare är den person som ingått avtal om försäkringen. Vid obligatorisk försäkring är den avtalsslutande gruppen försäkringstagare. Vid frivillig försäkring är gruppmedlemmen försäkringstagare. Varje försäkrad, såväl gruppmedlem som medförsäkrad, betraktas dock som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning och rätt att insätta förmånstagare.

Försäkringstid
Den tid då du omfattas av 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 försäkringsberättigade gruppen 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

Allmänt

Gruppavtal
Mellan den försäkrade gruppen och Folksam har upprättats ett avtal om försäkring, ett så kallat gruppavtal. I gruppavtalet anges bland annat avtalets giltighetstid, vilka försäkringar/ersättningsmoment som ingår, premie och hur premien 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.

Premien
Premien beräknas för ett kalenderår i taget och bestäms på grundval av försäkringens omfattning, gruppens sammansättning och Folksams premietariff.
Om försäkringsbeloppen är knutna till prisbasbeloppet kan de, i kronor räknat, variera från år till år. Detta medför att också premien kan komma att ändras.

När försäkringen slutar gälla
- Gruppavtalet upphör.
- 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 ordinationer ska följas noggrant.
- Anmälan ska göras till oss snarast möjligt.
- Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton.
- Den behandlande läkaren eller tandläkaren ska få lämna handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, till oss.
- Du eller vårdnadshavare ska ge av oss anvisad läkare eller tandläkare möjlighet att genomföra undersökning.
- Övriga handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, ska lämnas till oss på vår begäran.

Därutöver ska nedanstående handlingar skickas till oss

Begäran om ersättning vid dödsfall:
- Vår blankett för anmälan om dödsfall, om vi begär det.

Penningtvätt
Försäkringsersättning betalas inte om det skäligen kan antas att en utbetalning skulle medföra risk för brott mot penningtvättslagstiftningen.

Dröjsmålsränta
Utbetalning ska ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs enligt *Gemensamma bestämmelser, 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.

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.

Överlåtelse
Försäkringarna får inte överlåtas.

Begränsningar i försäkringens giltighet

Grov vårdslöshet
Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föranletts av eller dess följder förvärrats av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel som inte har använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination.

Försäkringsersättning kan också sättas ned helt eller delvis om det måste antas att du företagit en handling eller underlåtit att handla med vetskap om att handlingen eller underlåtenheten att handla innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Nedsättningen av försäkringsersättningen enligt första och andra stycket görs inte om du är under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Begränsningarna tillämpas inte på dödsfallsersättning.

Brottslig handling
Försäkringen gäller inte för olycksfall eller sjukdom som orsakas av att du utför eller medverkar till en brottslig handling, som enligt svensk lag har fängelse i straffskalan.

Begränsningen tillämpas inte på dödsfallsersättning.

Våldsamma aktiviteter
Försäkringen gäller inte för olycksfall som orsakas av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplopp, gänguppgörelser, huliganism eller liknande våldsam aktivitet.

Begränsningen tillämpas inte på dödsfallsersättning.

Vistelse utomlands
För vistelse utomlands kortare än tolv månader, som inte berörs av inskränkningarna vid krig gäller försäkringen enligt nedan.

Ersättning lämnas inte för olycksfallsskada som den försäkrade råkar ut för under vistelse utanför Sverige som varar mer än tolv månader i en följd.

Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom högst 45 dagars uppehåll i en följd i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Krig
Nedanstående begränsningar gäller vid krig i Sverige respektive utanför Sverige. Med krig avses krigstillstånd, krigsförhållanden, krigsliknande oroligheter, inbördeskrig, revolution eller uppror.

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

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

Krig 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 försäkringarna utan särskilda begränsningar under de första tre 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 du vistas i det område som uppdraget avser.

Skador orsakade av atomkärnreaktion eller av biologisk/kemisk/nukleär substans

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

Ersättning lämnas inte heller för försäkringsfall som uppstått genom biologisk, kemisk eller nukleär substans som spridits ut 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 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

Om en utredning av ett försäkringsfall eller utbetalning av ett försäkringsbelopp blir försenat på grund av force majeure, det vill säga en händelse som ligger utanför Folksams kontroll, kan inte Folksam hållas ansvarigt för förseningen. Detta givet att vi har gjort vad som skäligen kan begäras för att begränsa de skador som kan uppkomma.

Exempel på sådana händelser som kan utgöra force majeure är ändrad lagstiftning, myndighetsåtgärd, krig, krigsliknande händelser, terrorhandling, naturkatastrof, brand, strejk, blockad, bojkott eller annan liknande omständighet. Beträffande strejk, blockad och bojkott gäller ovanstående även om det är Folksam som är föremål eller vidtar sådan konfliktåtgärd.

Folksam svarar inte heller för skada som orsakats av fel i telefonnät eller annan teknisk utrustning som inte tillhör oss.

Särskilda bestämmelser

När lämnar försäkringen ersättning?

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

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

Med kroppsskada jämställs 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 insektsbett, till exempel TBE eller borreliainfektion på grund av fästingbett, 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 ryggskott, diskbråck eller muskelbristning.

Dödsfall innan slutreglering har skett
Om du avlider efter att du fått rätt till ersättning, men innan skadan är slutligt reglerad, utbetalas ersättningen till dödsboet.
Vid Medicinsk invaliditet utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditeten som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom ett år från det att olycksfallet inträffade.

Kostnader

Läkekostnader
Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för kostnader för nödvändig läkarvård, läkemedel, behandling och hjälpmedel under förutsättning att de föreskrivits av läkare för att läka skadan. Kostnaderna ska kunna styrkas med originalkvitto och ska ha uppkommit inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Avgift eller kostnad för sjukhusvård inom den offentliga akutsjukvården ersätts under förutsättning att ersättning vid Sjukhusvistelse inte lämnas för samma tid.

Om läkarvård, läkemedel, behandling eller hjälpmedel enligt ovan inte finansieras av offentliga medel, lämnas ersättning motsvarande patientavgiften för offentlig finansierad vård i Sverige.

Resekostnader
Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för resekostnader som uppkommer inom 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 färdsätt 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. Läkare ska föreskriva särskilt transportmedel för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie utbildning. Billigast möjliga färdsätt 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 samt skadans art/diagnos.

Tandskadekostnader
Om olycksfallsskadan medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts skälig kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna har vi rätt att i skälig 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 oss innan behandlingen påbörjas.

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

Ersättning lämnas även för kostnader vid nödvändiga resor för tandbehandling. Resekostnaden ersätts med högst den egenavgift för resor som bestämts av landstinget.

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

Måste slutbehandling senareläggas på grund av din ålder ska behandlingen, för att ersättning ska kunna lämnas, påbörjas innan du fyller 25 år och avslutas innan du fyller 26 år.

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.

Vid behov av tandläkarvård till följd av olycksfallsskada som inträffar utanför Norden, ersätts endast kostnader för den akuta/provisoriska behandlingen. Vid fortsatt behov av tandbehandling i Sverige gäller vad som tidigare nämnts under denna punkt.

Sönderklippta kläder, idrottskläder och idrottsutrustning i samband med vård
Vid olycksfallsskada kan ersättning även lämnas för kläder, idrottskläder och idrottsutrustning som sjukvårdspersonal klippt sönder i samband med olycksfallsskada. Ersättning lämnas med högst 15 procent av ett prisbasbelopp.

Vid beräkning av ersättningens storlek utgår vi från vad det kostar att köpa nya likvärdiga kläder, idrottskläder och idrottsutrustning. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent av nypriset enligt de värderings- och ersättningsregler för kläder och idrottsutrustning som finns i Folksams försäkringsvillkor för Hem och villa, som gällde vid skadetillfället. Vi gör inget åldersavdrag på hjälm.

Har Folksam betalat ut skadeersättning för köp av nya likvärdiga kläder, idrottskläder eller idrottsutrustning övertar Folksam äganderätten till egendomen.

Medicinsk rehabilitering
Ersättning för medicinsk rehabilitering kan lämnas vid olycksfallsskada. Med medicinsk rehabilitering menas här åtgärder av medicinsk art som görs för att förbättra din funktionsförmåga, så att du med hänsyn till din funktionsnedsättning till följd av olycksfallet kan leva ett aktivt liv. Åtgärder 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 originalkvitto.

Ersättning vid resor
Vid resa i samband med rehabilitering ersätts kostnader för det billigaste färdsätt 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 merutgifter 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 eller 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 kroppsfunktionen som fastställs oberoende av ditt yrke och 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.

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 ett 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 försäkringsbeskedet framgår försäkringsbeloppets storlek.

Ersättningen beräknas på det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället.

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.

Omprövning
Den medicinska invaliditetsgraden kan omprövas om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Omprövning 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 ett år efter det att olycksfallet inträffade – fram till utbetalningsdagen.

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

Ersättning utbetalas med det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället.

Kristerapi
Om du drabbas av psykisk ohälsa som en direkt följd av en skadehändelse som är ersättningsbar i denna försäkring, kan du få kristerapi i form av högst tio behandlingar hos en legitimerad psykolog eller psykoterapeut som vi anvisar. Vi ersätter också nödvändiga och skäliga resekostnader upp till totalt 4 000 kr samt kostnader för tolk. Behandling och kostnader ska godkännas av oss i förväg, utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället. Kristerapi gäller utan självrisk.

Du kan också få kristerapi efter rån, hot, överfall som är polisanmälda, våldtäkt och sexuellt utnyttjande samt efter närvaro vid annan persons dödsfall.

Kristerapi gäller även om du skadats av någon annan som omfattas av försäkringen. Kristerapi gäller inte om du utfört eller medverkat till uppsåtlig gärning som är straffbelagd enligt svensk lag.

Dödsfall

Vid olycksfallsskada
Dödsfallsersättning utbetalas om du avlider som en direkt följd av en olycksfallsskada.

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 försäkringsbesked.

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.

Övrig information

Behandling av personuppgifter

Folksam värnar om din personliga integritet och vill att du ska känna dig trygg i hur vi hanterar dina uppgifter. När du ingår ett försäkringsavtal med Folksam behandlar vi dina personuppgifter huvudsakligen för att fullgöra våra åtaganden enligt försäkringsavtalet och för att följa de lagar och regler som gäller för vår verksamhet. Vi behandlar även dina uppgifter när vi har ett berättigat intresse att behandla dina personuppgifter till exempel för att tillhandahålla relevant information och marknadsföring till dig och för att utveckla våra produkter och tjänster. Hur vi behandlar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss.

På folksam.se/personuppgifter hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter. Där kan du bland annat läsa om vilka personuppgifter vi behandlar, för vilka ändamål vi behandlar personuppgifter, vilka parter vi delar personuppgifter med och hur du utövar dina rättigheter. Du kan även kontakta vår kundservice på 0771-950 950.

Om du inte är nöjd med vårt beslut

Folksam är ett kundägt bolag. Det betyder att vi ägs av våra kunder. För oss är nöjda kunder och nöjda ägare samma sak. Om något inte har fungerat som det ska eller om du tycker att vi inte har skött ditt ärende så bra som vi borde, vill vi att du berättar det för oss.
Välkommen med dina synpunkter – de hjälper oss att bli bättre!

Prata först med den som handlagt ditt ärende

Det är viktigt för oss att du är nöjd. Missförstånd eller oenighet klarar vi oftast upp på ett enkelt sätt. Kontakta därför först den som tagit hand om ditt ärende och tala om vad du inte är nöjd med. Om du ändå inte blir nöjd kan du kontakta handläggarens närmaste chef och begära att Folksam lämnar ett slutligt skriftligt beslut.

Kundombudsmannen Folksam

Kundombudsmannen prövar de flesta ärenden som gäller försäkring, skador och sparande. För att Kundombudsmannen ska pröva ditt ärende behöver du först ha försökt att komma överens och tagit ärendet vidare för ett slutligt beslut.

Kundombudsmannen gör en opartisk bedömning av ditt ärende och kan sedan rekommendera Folksam att ändra sitt beslut. Prövningen är kostnadsfri. Omprövningen ska begäras skriftligt via vårt digitala formulär eller via post, du behöver specificera vad det är du vill ha ändrat och vilka skäl du anger till detta. Du måste begära omprövning inom ett år från Folksams slutliga beslut.

Om du omfattas av en gruppförsäkring kan det finnas möjlighet att få ärendet prövat av en försäkringskommitté. Vänd dig till Kundombudsmannen för mer information.

Om du samtidigt begär prövning av Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Personförsäkringsnämnden (PFN), eller om ärendet redan avgjorts i nämnd eller domstol kommer Kundombudsmannen inte att pröva ditt ärende.

Digitalt formulär: folksam.se/kundombudsmannen

Adress
Kundombudsmannen Folksam
106 60 Stockholm

Telefon 0771–655 253 (Mån-fre 09.00-10.00)

Om du fortfarande inte är nöjd

Om vi har försökt lösa problemet tillsammans och du fortfarande inte är nöjd med resultatet, finns det ett antal andra möjligheter för dig att få ditt ärende prövat utanför Folksam.

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 är obligatoriska och ska alltid prövas av nämnden. Folksam hjälper dig i samband med den obligatoriska prövningen.

Det finns andra frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande. I dessa frågor kan du själv begära prövning hos Trafikskadenämnden via en särskild blankett som finns på Trafikskadenämnden.
Adress: Box 24048, 104 50 Stockholm
Webb: trafikskadenamnden.se

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: 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 rättsskyddsförsäkring, fråga om ersättningsanspråk inom rättsskyddsförsäkring och trafikförsäkring och fråga om överprövning av ombuds lämplighet inom rättsskyddsförsäkring 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
Tel: 08-522 787 20
Webb: forsakringsnamnder.se

Anmälan till *Nämnden för Rättsskyddsfrågor* måste göras senast inom ett år efter det att du har framfört ditt klagomål till Folksam.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)
ARN är en statlig myndighet som mot en avgift prövar tvister om privatpersoners försäkringar. Du måste göra din anmälan till ARN senast ett år efter att du framfört ditt klagomål till Folksam.

Telefon 08-508 860 00
www.arn.se

Allmän domstol
Du kan få din tvist med Folksam prövad av tingsrätten. Om du har en rättsskyddsförsäkring kan den ersätta en del av rättegångskostnaderna.

Om du väntar för länge med att få din tvist prövad i tingsrätten kan du förlora din rätt till ersättning (preskription).

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

Du kan läsa mer om preskription på folksam.se och i ditt försäkringsvillkor.

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