Förköpsinformation
Olycksfallsförsäkring

Du har laglig rätt att få denna information innan du köper försäkringen. Om något försäkringsskydd är särskilt viktigt för dig, ta kontakt med oss för att få veta om det omfattas av försäkringen.

Försäkringsgivare är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619. Att Folksam är ett ömsesidigt försäkringsbolag innebär att det ägs av försäkringstagarna. Huvudkontorets besöksadress är Bohusgatan 14,
106 60 Stockholm, telefonnummer: 0771-950 950,
e-post: folksam@folksam.se, webb: folksam.se

Folksams verksamhet är försäkringar och sparande. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen. Finansinspektionens adress är Box 7821, 103 97 Stockholm, telefonnummer: 08-408 980 00,
e-post: finansinspektionen@fi.se, webb: finansinspektionen.se

Vår marknadsföring följer svensk lag och står under tillsyn av Konsumentverket. Konsumentverkets adress är Box 48,
651 02 Karlstad, telefonnummer: 0771-42 33 00,
e-post: konsumentverket@konsumentverket.se,
webb: konsumentverket.se

Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan dig och Folksam sker på svenska. Alla utskick avseende ditt försäkringsinnehav sker till ”Mina sidor” på folksam.se, om du inte valt att ta emot utskicken per post. Om du valt att ta emot utskicken per post sker utskicken till din folkbokföringsadress, såvida vi inte kommer överens om annat.

Vi lämnar rådgivning för denna produkt och dess avtalsinnehåll. Folksam har en lönemodell som kan innebära att Folksams anställde mottagit fast och/eller rörlig ersättning i samband med ditt köp, eller utökning, av detta försäkringsavtal. Närmare information kan du hitta på folksam.se

Här följer en kortfattad beskrivning av försäkringsomfattningen. De fullständiga försäkringsvillkoren kan du hämta på folksam.se

Allmänt

Olycksfallsförsäkringen gäller dygnet runt för olycksfallsskada. Försäkringen kan även tecknas med Tillägg–Ekonomisk invaliditet och/eller Tillägg–Diagnosförsäkring, se vidare *Omfattning och försäkringsbelopp.*

En olycksfallsskada är en kroppsskada som du drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som en kroppsskada. Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä och avsliten hälsena (hälseneruptur) även utan oförutsedd plötslig yttre händelse.

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 genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning.

Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggskott, diskbråck och muskelbristning.

Finns annat kroppsfel som förvärrar följderna lämnas endast ersättning för vad olycksfallsskadan orsakat, oberoende av kroppsfelet.

Med diagnos menas en diagnos som kan ersättas enligt villkoret och som är fastställd eller verifierad av specialistläkare i Sverige eller vid en specialistavdelning i Sverige. Diagnos anses ha visats den tidpunkt då den ersättningsberättigande diagnosen fastställdes.

Du som tecknar försäkring ska vid ansökningstillfället ha fyllt 16 år vara folkbokförd, stadigvarande bosatt och befinna dig i Sverige.

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.

Försäkringens ikraftträdande och avtalstid

Folksams ansvar (försäkringsskyddet) inträder dagen efter den dag då du ansökt om försäkring eller antagit ett anbud från Folksam, under förutsättning att du lämnat fullständiga ansökningshandlingar och att försäkringen beviljas på normala villkor. Detta gäller dock inte om du har begärt att försäkringen ska träda i kraft senare. För rätt till ersättning från Tillägg–Diagnosförsäkring

Folksam

S11579 26-01

måste försäkringen ha varit gällande i minst 180 dagar (kvalifikationstid) innan diagnosen fastställdes.

Vid höjning av försäkringsbelopp i Tillägg–Diagnosförsäkring gäller inte höjningen för diagnos som fastställts de första 180 dagarna efter höjningen.

Försäkringen förnyas för ett år i taget under förutsättning att
- du eller Folksam inte säger upp försäkringen
- du betalar aviserad premie för ny försäkringsperiod.

Folksam förbehåller sig rätten att utan uppsägning ändra premie och försäkringsvillkor vid årsförfallodagen.

Du får när som helst säga upp försäkringen att upphöra omedelbart eller vid viss framtida tidpunkt. Även försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen före försäkringstidens utgång om du dröjer med att betala premie, lämnar oriktiga uppgifter, grovt åsidosätter dina förpliktelser mot Folksam eller om det finns andra synnerliga skäl.

Vid distansavtal finns en lagstadgad rätt (ångerrätt) att inom 30 dagar, från det att försäkringshandlingar erhållits, ångra avtalet. Återbetalning sker då av eventuell inbetald premie. Folksam har rätt att debitera riskpremie och kostnader för den tid då försäkringsskydd varit gällande samt kostnader hänförliga till avtalets ingående.

Premier
Premien för försäkringen fastställs för ett år i taget. Premiens storlek beror på försäkringens omfattning, försäkringsbelopp och din ålder. Premiebetalning kan ske en gång per år, halvår, kvartal eller månad. Ska premien betalas per månad sker detta genom automatiska drag från konto, så kallat autogiro. För övriga betalningsterminer kan premien betalas antingen genom autogiro eller med inbetalningskort.

Omfattning och försäkringsbelopp
Försäkringen ger rätt till ersättning
- vid invaliditet orsakad av olycksfallsskada
- vid viss diagnos

beroende på vilken omfattning som valts. Se vidare *Sammanställning av ersättningsförmåner.*

Försäkringsbeloppet för invaliditet är vid tecknandet valbart med beloppen 500 000 kronor, 1 200 000 kronor eller 2 400 000 kronor.

Försäkringsbeloppet för Tillägg–Diagnosförsäkring är valbart med beloppen 50 000 kronor eller 100 000 kronor.

Ersättningens storlek för diagnos beror på din ålder.

Ålder	Andel av försäkringsbeloppet för diagnos
- 69 år	100 %
70 - 79 år	75 %
80 - 85 år	50 %

Ålder vid tecknandet
Olycksfallsförsäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Om du som tecknar försäkringen
- har fyllt 56 år kan försäkringen inte tecknas med *Tillägg–Ekonomisk invaliditet*
- har fyllt 76 år kan försäkringen inte tecknas med *Tillägg–Diagnosförsäkring.*

Invaliditetsersättning
Invaliditetsersättning lämnas med ett engångsbelopp och kan utbetalas för *Medicinsk invaliditet* och *Ekonomisk invaliditet,* beroende på vald omfattning.

Medicinsk invaliditet
Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd med bestående nedsättning av kroppsfunktionen. Rätt till ersättning för *Medicinsk invaliditet* uppkommer när invaliditetstillstånd inträtt, dock tidigast ett år efter det att skadan inträffat. Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsgraden. Från åtta procent medicinsk invaliditet höjs ersättningen med ett tilläggsbelopp enligt tabell i villkoren. Högsta ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Ekonomisk invaliditet[1]
Med ekonomisk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av arbetsförmågan. Rätt till ersättning för *Ekonomisk invaliditet* föreligger när arbetsförmågan på grund av olycksfall är nedsatt till minst hälften och minst halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) har beviljats enligt bestämmelserna om allmän försäkring i Socialförsäkringsbalken. Olycksfallsskadan ska dessutom ha medfört en medicinsk invaliditet som är minst fem procent.

Ersättningens storlek följer graden av sjukersättning (inte tidsbegränsad). Hel, tre fjärdedels och halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) berättigar till ersättning med 100, 75 respektive 50 procent av försäkringsbeloppet, under förutsättning att nedsättningen av arbetsförmågan enbart beror på olycksfallsskadan.

Ersättning för *Ekonomisk invaliditet* kan utbetalas tidigast då du fyllt 19 år.

Rätt till viss ersättning för ekonomisk invaliditet (*Aktivitetskapital*) kan föreligga för dig som inte fyllt 30 år, om aktivitetsersättning beviljats enligt bestämmelserna om allmän försäkring i Socialförsäkringsbalken.

Ärr
Ersättning kan lämnas för ärr som uppstått som en direkt följd av olycksfallsskada som behandlats av legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska, om ärret kvarstår ett år efter dess uppkomst. Bagatellartat ärr eller ärr som är kortare än 0,5 cm ersätts inte.

Ersättning beräknas på försäkringsbeloppet för *Medicinsk invaliditet* som framgår av försäkringsbeskedet och enligt av Folksam fastställda tabeller. För mer information, se försäkringsvillkoren eller gå in på folksam.se

Dödsfall
Om du avlider som en direkt följd av olycksfallssada utbetalas ett dödsfallsbelopp till dödsboet. Se *Sammanställning av ersättningsförmåner.*

[1)] Gäller bara om du har tecknat Tillägg–Ekonomisk invaliditet

Kostnadsersättning
Försäkringen kan lämna schablonersättning för kostnader som uppkommit till följd av olycksfallsskada. Till exempel kostnader för läkarvård, behandling, resor, akutersättning, sjukhusvistelse samt i vissa fall kostnader för krisbehandling. Ersättning kan också lämnas för nödvändiga och skäliga tandskadekostnader.

Begränsning i rätten till kostnadsersättning
Ersättning lämnas inte för kostnader som den försäkrade har rätt att få ersättning för enligt lag, annan författning eller från annan försäkring.

Kroppsskadeersättning
Om olycksfallsskadan kräver läkarvård och medför minst åtta dagars akut sjuktid får du också engångsersättning enligt en tabell beroende på vilken kroppsskada det gäller. Det är till exempel 3 000 kronor vid vissa benbrott, 2 000 kronor vid hjärnskakning och upp till 25 000 kronor vid förlamning.

Ersättning vid vissa diagnoser
Försäkringen kan lämna ersättning för vissa diagnoser om du har valt att teckna Tillägg–Diagnosförsäkring. För mer information om ICD-koder, gå in på www.socialstyrelsen.se.

Följande diagnoser kan ersättas för dig under 65 år.
Alzheimers sjukdom F00, G30. *Andra demenssjukdomar* F01-F03, G31.0 - G31.1, G31.8-G31.9. Cancer C00-C97 (maligna tumörer) och D00-D09 (cancer in situ) exklusive C44, C91.0, C91.0a-C91.0b, C92.0-C92.1,8 C92.3-C92.6, C92.0a-C92.0b, C93, C94.4, D00-D00.1, D01.4-D01.9, D02.0, D02.4, D04, D07.0-D07.4, D07.6, D09.0-D09.2, D09.7, D09.9.
Diagnosen ska baseras på och vara fastställd vid histologisk eller cytologisk undersökning av borttagen tumör eller på genomförd biopsi av specialistläkare i vävnadsundersökningar (patologisk anatomi).
Hjärnhinneinflammation A39, G00.0, G00.1. *Hjärtinfarkt* I21-I22. *Motorneuronsjukdom ALS* G12.2, *Multipel skleros* G35. *Muskuloskeletala sjukdomar* M00-M01, M30-M32, M34, M86.3-M86.4, M87.0. *Parkinsons sjukdom* G20. *Psoriasisartrit* M07. *Reumatoid artrit* M05-M06. *Schizofreni* F20, F25. *Sjukdomar i hjärnans kärl* G46.0-G46.8, I60-I61, I62.0, I63, I67.0, I68.1-I68.2, I69.1-I69.2. *Sjukdomar i njurar* E10.2, E11.2, N02-N07, N18. *Virussjukdomar i centrala nervsystemet* A83-A86.

Följande diagnoser kan ersättas för dig över 65 år.
Cancer C00-C97 (maligna tumörer) och D00-D09 (cancer in situ) exklusive C44, C91.0, C91.0a-C91.0b, C92.0-C92.1,8 C92.3-C92.6, C92.0a-C92.0b, C93, C94.4, D00-D00.1, D01.4-D01.9, D02.0, D02.4, D04, D07.0-D07.4, D07.6, D09.0-D09.2, D09.7, D09.9.
Diagnosen ska baseras på och vara fastställd vid histologisk eller cytologisk undersökning av borttagen tumör eller på genomförd biopsi av specialistläkare i vävnadsundersökningar (patologisk anatomi).
Motorneuronsjukdom ALS G12.2, *Multipel skleros* G35. *Parkinsons sjukdom* G20. *Psoriasisartrit* M07. *Reumatoid artrit* M05-M06. *Schizofreni* F20, F25. *Sjukdomar i hjärnans kärl* G46.0-G46.8, I60-I61, I62.0, I63, I67.0, I68.1-I68.2, I69.1-I69.2.

Du har rätt till ersättning tidigast 30 dagar efter det att diagnosen fastställts.

Begränsningar i försäkringens giltighet
För försäkringen gäller vissa begränsningar av försäkringsskyddet.

Vistelse utomlands
Ersättning vid dödsfall kan lämnas om du avlider utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

Övriga ersättningsmoment
- Vid vistelse i Norden gäller försäkringen utan särskilda begränsningar.
- Vid vistelse utanför Norden gäller försäkringen om vistelsen varar i längst tolv månader.

Krig
För olycksfallsskada som inträffar vid vistelse i område där krig eller krigsliknande oroligheter pågår, finns begränsningar för rätten till ersättning.

Militärt bevakningsuppdrag
Ersättning lämnas inte för försäkringsfall vid militärt bevakningsuppdrag i FN:s eller annan organisations regi.

Atomkärnreaktion och terrorhandling
Ersättning lämnas inte för försäkringsfall som har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Ersättning gäller inte heller för försäkringsfall som uppstått genom biologiska, kemiska och nukleära substanser som spridits ut i samband med terrorhandling.

Grov vårdlöshet
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. Nedsättningen görs inte om du är under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.
Denna begränsning tillämpas inte för dödsfallsbelopp.

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.
Denna begränsning tillämpas inte för 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.
Denna begränsning tillämpas inte för dödsfallsbelopp.

Skatteregler
Premien är inte avdragsgill i inkomstdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt.

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.

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.

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. Du hittar mer information på folksam.se/klagomal

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.

Gäller oenigheten värdering av skadad egendom kan du begära ett utlåtande av en opartisk värderingsman. Du kan läsa mer om detta i försäkringsvillkoren som du hittar på folksam.se.

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: 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 parts-sammansatt 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 prövar de flesta tvister om privatpersoners försäkringar, dock inte tvister som rör ett lägre belopp än 2 000 kronor eller medicinska bedömningar och i regel inte ärenden som rör obligatorisk gruppförsäkring. 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 partssammansatt nämnd. Fler undantag finns och framgår av ARN:s hemsida.

Anmälan till ARN måste göras senast inom ett år efter det att du har framfört ditt klagomål till Folksam. Om det gått längre tid än ett år har du alltid möjlighet att skicka in anmälan inom två månader efter det att Kundombudsmannen 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 rättsskyddsförsäkring kan den ersätta en del av rättegångskostnaderna.

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.

Sammanställning av ersättningsförmåner

Före 65 år	
Försäkringsbelopp	**500 000 kr, 1 200 000 kr eller 2 400 000 kr**
Medicinsk invaliditet	Upp till 200 procent av valt försäkringsbelopp
Ärr	Ersättning beräknas enligt tabell och utifrån valt försäkringsbelopp
Ersättning för kostnader	
Olycksfallsersättning	700 kr vid läkarvård år 1. Faktisk kostnad år 2-5 dock högst 1 000 kr/år
Akutersättning vid minst 8 dagars akut sjuktid	Ersättning mellan 500 kr och 4 000 kr beroende på art av skada enligt tabell i villkoren
Sjukhusvistelse och korttidsboende – över natt	200 kr/dag vid sjukhusvistelse, 100 kr/dag vid korttidsboende från första dagen i högst 180 dagar
Rehabilitering	Upp till 1 000 kr inom 5 år från skadetillfället
Tandskador	Nödvändiga och skäliga kostnader under längst 5 år från skadetillfället
Övriga kostnader	Engångsbelopp utifrån specificerad lista i villkoren
Kroppsskadeersättning vid minst 8 dagars akut sjuktid	Schablonbelopp beroende på art av skada enligt tabell i villkoren
Hjälpmedel vid bestående ögonskada	Upp till 7 000 kr för glasögon eller linser
Bilstöd	Upp till 40 000 kr
Kristerapi	Upp till 10 behandlingar inom 2 år från skadetillfället
Dödsfall	40 000 kr
Tillägg	
Ekonomisk invaliditet	Upp till 100 procent av valt försäkringsbelopp
Diagnosförsäkring	Försäkringsbelopp 50 000 kr eller 100 000 kr Engångsbelopp vid vissa diagnoser

Efter 65 år	
Försäkringsbelopp	**500 000 kr, 1 200 000 kr eller 2 400 000 kr**
Medicinsk invaliditet	Upp till 200 procent av valt försäkringsbelopp
Ersättning för kostnader	
Olycksfallsersättning	700 kr vid läkarvård år 1. Faktisk kostnad år 2-5 dock högst 1 000 kr/år
Akutersättning vid minst 8 dagars akut sjuktid	Ersättning mellan 500 kr och 1 500 kr beroende på art av skada enligt tabell i villkoren
Sjukhusvistelse och korttidsboende – över natt	100 kr/dag från första dagen i högst 180 dagar
Tandskador	Nödvändiga och skäliga kostnader under längst 5 år från skadetillfället
Övriga kostnader	Engångsbelopp utifrån specificerad lista i villkoren
Kroppsskadeersättning vid minst 8 dagars akut sjuktid	Schablonbelopp beroende på art av skada enligt tabell i villkoren
Kristerapi	Upp till 10 behandlingar inom 2 år från skadetillfället
Dödsfall	40 000 kr
Tillägg	
Diagnosförsäkring	Försäkringsbelopp 50 000 kr eller 100 000 kr Engångsbelopp vid vissa diagnoser