



Försäkringsvillkor

Omkostnadsförsäkring

Gäller från och med den 1 januari 2024
Folksam ömsesidig sakförsäkring

Folksam

Innehåll

Försäkringsvillkor Omkostnadsförsäkring	3
Försäkringsgivare.....	3
Motverkande av penningtvätt och finansiering av terrorism.....	3
Skaderegistrering	3
Skatteregler	4
Återbäring Folksam ömsesidig sakförsäkring	4
Förklaringar av viktiga begrepp.....	5
Allmänna bestämmelser	8
När nytecknad och ändrad försäkring börjar gälla	8
När försäkringen slutar gälla	9
Begränsningar i försäkringens giltighet.....	11
Omkostnadsförsäkring.....	13
Kvalifikationsregler.....	13
Övrig information	17
Behandling av personuppgifter	17
Vi vill att du ska vara nöjd.....	17

Kontakt med Folksam

Kundservice eller vid inträffad skada: 0771-950 950

Hemsida: folksam.se

Försäkringsvillkor

Omkostnadsförsäkring

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 januari 2024 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.

Försäkringsvillkoren gäller för både gruppmedlem och eventuell medförsäkrad.

När vi i villkoren använder orden ”du”, ”dig”, ”din”, ”dina” menar vi – om inte annat anges – varje försäkrad, som kan vara såväl gruppmedlem som medförsäkrad. I de fall olika regler gäller för gruppmedlem och medförsäkrad anges detta särskilt. 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 Omkostnadsförsäkring, 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.

Du har rätt att få information om vilka uppgifter som vi behandlar om dig, att få felaktiga uppgifter rättade, att begära att vi begränsar vår behandling och att dina uppgifter överförs till annan part samt invända mot den behandling vi utför. Du har även rätt att inge klagomål till ansvarig tillsynsmyndighet.

Läs mer om vår hantering av personuppgifter och dina rättigheter på folksam.se/personuppgifter

Motverkande av penningtvätt och finansiering av terrorism

Folksam följer ett strikt regelverk för att förhindra att dess produkter och tjänster utnyttjas för finansiell brottslighet. Försäkringstagare, försäkrad och andra personer relaterade till försäkringsavtalet är skyldiga att förse Folksam med all nödvändig information och dokumentation med anledning av tillämplig lagstiftning.

Folksam har rätt att

- begränsa ett befintligt avtal samt vägra att ingå nytt avtal om förutsättningarna i första stycket inte är uppfyllda eller i de fall misstanke om penningtvätt eller finansiering av terrorism föreligger
- avsluta avtalsförhållandet om det på skälig grund kan misstänkas att nyttjandet av Folksams produkter eller tjänster utgör led i penningtvätt eller finansiering av terrorism
- dela information till andra bolag inom Folksamgruppen i syfte att upptäcka och motverka penningtvätt och finansiering av terrorism.

Skaderegistrering

Vi använder oss av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag eller myndighet som handlägger likartade

ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk för att identifiera oklara försäkringsfall. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad form för statistiska ändamål.

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

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

Återbäring Folksam ömsesidig sakförsäkring

Premien du betalar för försäkringen kan ge rätt till återbäring om du har tecknat försäkringen som privatperson samt varit kund i Folksam ömsesidig sakförsäkring den 31 december det år för vilken återbäring ska lämnas.

Du kan inte få återbäring om försäkringen är obligatorisk eller om du kan få återbäring på premien på annat sätt.

En förutsättning för utbetalning av återbäring är att den, tillsammans med återbäring från andra återbäringsgrundande försäkringar i Folksam ömsesidig sakförsäkring, uppgår till 100 kronor. Om din återbäring är lägre än 100 kronor sparas den tills utbetalning kan ske. Den sparas också om utbetalning inte har kunnat ske av andra orsaker. Om din återbäring har varit orörd i tre år förlorar du rätten till den.

Har du ett autogiromedgivande sker utbetalning av återbäring till ditt konto, i annat fall sker utbetalning genom avdrag på kommande premiefaktura. I sista hand kan utbetalning ske via utbetalningsavi.

Förklaringar av viktiga begrepp

Arbetsoförmåga

Med arbetsoförmåga menas att du på grund av sjukdom eller olycksfallsskada förlorat arbetsförmågan eller fått den nedsatt. Folksam bedömer av din rätt till ersättning utgår från bestämmelserna i socialförsäkringsbalken och Försäkringskassans beslut. Om du uppbär sjuklön, enligt lagen om sjuklön, betraktas du också som arbetsoförmögen.

Fullt arbetsför

För att anses som fullt arbetsför ska du utan inskränkningar kunna fullgöra ditt vanliga arbete på arbetsplatsen eller i hemmet.

Inte fullt arbetsför

Fullt arbetsför är inte

- den som har hel eller partiell sjuklön, sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande
- den som har vilande sjukersättning eller motsvarande
- den för vilken vårdbidrag beviljats.

Fullt arbetsför är inte heller den som av *hälsoskäl* har

- tjänstledigt för att prova på annat arbete
- anpassat arbete/anpassad skolgång
- utbildningsbidrag
- aktivitetsstöd
- anställning med lönebidrag/anställningsstöd eller motsvarande.

Åter fullt arbetsför

Den som har eller har haft aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande anses som fullt arbetsför igen efter att ha kunnat fullgöra sitt arbete i två år utan sjukperioder överstigande 28 kalenderdagar i följd.

Den som av hälsoskäl har tjänstledigt för att prova på annat arbete eller av hälsoskäl har anpassat arbete/anpassad skolgång, anställning med lönebidrag/anställningsstöd eller motsvarande, kan anses som fullt arbetsför efter att under försäkringstiden ha fullgjort arbetet/ skolgången i två år utan sjukperioder överstigande 28 kalenderdagar i följd.

Förmånstagare

Fysisk eller juridisk person som har rätt att få utbetalning från försäkringen vid den försäkrades död.

Försäkrad

Den person för vilken försäkringen gäller.

Försäkringsberättigad grupp

En bestämd grupp av personer som enligt ett gruppavtal kan ha rätt att ansluta sig till försäkring, till exempel medlemmar i en ekonomigrupp eller förening.

Försäkringsbesked

Ger en översiktlig information om försäkringens omfattning.

Försäkringsfall

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge rätt till ersättning.

Tidpunkt för försäkringsfallet:

Omkostnadsförsäkring

- Vid arbetslöshet: första dag av ofrivillig arbetslöshet anses vara den dag arbetslöshetskassa räknar som första arbetslösa dag för den aktuella arbetslöshetsperioden och från vilken arbetslöshetskassan räknar karenstid för kommande arbetslöshetsersättning.

- Vid arbetsförmåga: sjukperiodens början.
- Vid vård av nära anhörig: från och med den dag vilken rätt till ersättning föreligger enligt Försäkringskassans beslut.
- Vid vård av allvarligt sjukt barn: från och med den dag vilken rätt till ersättning föreligger enligt Försäkringskassans beslut.

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.

Gruppföreträdare

Den som utsetts att företräda gruppen i kontakterna med Folksam.

Gruppmedlem

Person som tillhör den försäkringsberättigade gruppen som bestäms av gruppavtalet.

Karenstid

Den tid räknat från försäkringsfallet som måste passera innan rätten till ersättning inträder.

Kvalifikationsregler

Särskilda krav som ställs för att du ska kunna omfattas av försäkringen eller av ett moment i försäkringen.

Kvalifikationstid

Den tid som du måste tillhöra den försäkringsberättigade gruppen eller försäkringen för att omfattas av försäkringsskyddet.

Medförsäkrad

Gruppmedlems make/maka/registrerade partner/sambo eller barn/barnbarn som är försäkrad enligt gruppavtalet.

Närståendepenning

Ersättning som du blir beviljad från Försäkringskassan för att vårda en nära person som är svårt sjuk.

Ofrivilligt helt arbetslös

Med ofrivillig hel arbetslöshet menas att du

- utan egen möjlighet till påverkan är arbetslös till 100 procent av den totala arbetstid som gällde för dig tiden närmast innan du blev arbetslös
- står till arbetsmarknadens förfogande
- är inskriven som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen
- inte nekat möjlighet till arbete.

Registrerade partner

Med registrerade partner avses två personer av samma kön som ingått registrerat partnerskap. Lagen om registrerat partnerskap upphörde 2009-05-01, då äktenskapet blev könsneutralt. De som är registrerade partner enligt den tidigare lagen fortsätter att vara det om inte partnerskapet upphör eller omvandlas till äktenskap genom anmälan till Skatteverket eller vigsel.

Sambor

Med sambor avses två ogifta personer som har gemensamt hushåll och som stadigvarande bor tillsammans i ett parförhållande enligt sambolagen.

Sjukperiod

Den tid arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Återkvalificering

Särskilda krav som ställs för att du återigen ska kunna omfattas av försäkring, som du redan fått ersättning från.

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. Av gruppavtalet framgår också hur du som gruppmedlem kan ansluta dig själv och din make/registrerade partner/sambo.

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.

Försäkringsbesked och faktura/premieavisering

Av försäkringsbeskedet framgår vilka försäkringar som gäller för dig samt försäkringsskyddets omfattning och försäkringsbeloppens storlek.

Faktura/premieavisering ger information om aktuell premie.

Som gruppmedlem ska du kontrollera att du och eventuell medförsäkrad har gällande försäkring med rätt försäkringsomfattning och betalar rätt premie.

När nytecknad och ändrad försäkring börjar gälla

Folksams ansvar (försäkringsskyddet) inträder dagen efter den dag då ansökan om försäkring gjordes eller ett erbjudande om försäkring från Folksam antogs, under förutsättning att

- fullständiga ansökningshandlingar har lämnats till Folksam
- försäkringen kan beviljas på normala villkor
- det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår att försäkringen ska börja gälla vid en annan tidpunkt.

Om försäkring eller vissa moment i en försäkring endast kan beviljas med särskilda villkor eller reducerat försäkringsbelopp, inträder Folksams ansvar först efter det att vi har erbjudit dig försäkring på dessa villkor och du har antagit erbjudandet.

För höjning av försäkringsbelopp eller annan utökning av försäkringsskyddet i försäkring som kräver full arbetsföret, förutsätts att du är fullt arbetsför även vid den tidpunkt från vilken ändringen ska gälla. Om så inte är fallet måste du vänta med ändringen till dess att du åter är fullt arbetsför.

Vem kan teckna försäkringen?

Försäkringen kan tecknas av dig som vid ansökningsstillfället

- tillhör den försäkringsberättigade gruppen
- har fyllt 17 år men inte 64 år
- är folkbokförd i Sverige.

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.

Ångerrätt vid frivilligt tecknad försäkring

När du har tecknat försäkring har du möjlighet att ångra försäkringsavtalet inom 30 dagar från det att du fått försäkringshandlingarna (försäkringsbeskedet) från oss.

Om du vill använda din ångerrätt kontakter du Folksam, till exempel via telefon, e-post eller genom att skriva till oss. Du kan också använda en ångerblankett som du hittar på konsumentverket.se. Om du ångrar dig måste du meddela oss detta inom dessa 30 dagar.

Vi har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen varit gällande.

Premien

Premien beräknas för ett kalenderår i taget och bestäms på grundval av försäkringens omfattning, gruppens sammansättning och Folksam's 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.

Premiebetalning

Första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag då vi sänder faktura eller premieavisering. Betalas inte premien i tid säger vi upp försäkringen, som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

Förnyelsepremie betalas i förskott för varje betalningstermin. Betalas inte premien i tid säger vi upp försäkringen som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

Uppsägningstidpunkten är den dag då vi sänder meddelande om uppsägning.

Har försäkringen upphört att gälla på grund av att förnyelsepremie inte betalats, kan den *återupplivas* genom att premie betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde. Premie ska betalas för hela den premieperiod för vilken premien varit obetald. Försäkringen blir då åter gällande från den första dagen i premieperioden.

Har premien inte kunnat betalas inom 14-dagarsfristen på grund av att du som gruppmedlem blivit svårt sjuk, frihetsberövad, inte fått ut pension eller lön från din huvudsakliga anställning eller om liknande hinder inträffat, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagarsfristen.

När försäkringen slutar gälla

Försäkringen gäller längst till dess att du uppnår den i försäkringsbeskedet eller gruppavtalet angivna slutåldern.

Under försäkringstiden kan du när som helst säga upp försäkringen. Vi har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen har varit gällande.

Försäkring för *dig som gruppmedlem* och eventuell *medförsäkrad* upphör dessförinnan att gälla i följande fall:

- Gruppavtalet upphör.
- Du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen.
- Du säger upp försäkringen för dig själv och/eller medförsäkrad.
- Du betalar inte premien i rätt tid, se *Gemensamma bestämmelser*, *Premiebetalning*.

Försäkring för medförsäkrad upphör dessutom att gälla i följande fall:

- Gruppmedlemmen avlider.
- Äktenskapet/det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

Meddela ändring

Som gruppmedlem ska du snarast meddela Folksam om

- du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen
- äktenskapet/det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med medförsäkrad upplöses eller om medförsäkrad avlider.

Återbetalning av premier

Folksam återbetalar premier som har betalats för tid efter det att försäkringen skulle ha upphört, dock inte för längre tid än för de senaste sex månaderna.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring föreligger inte.

Åtgärder för utbetalning av ersättning

Vid begäran om ersättning för *Arbetsförmåga*, *Vård av nära anhörig* eller *Vård av allvarligt sjukt barn* gäller följande:

- Legitimerad läkare ska anlitas snarast möjligt.
- Läkarens ordinationer ska följas noggrant.
- Anmälan ska göras till oss snarast möjligt.
- Den behandlande läkaren ska få lämna handlingar och upplysningar som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, till oss.
- Om vi begär det ska du ge en av oss utsedd läkare tillfälle till undersökning.
- Övriga handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, ska lämnas till oss på vår begäran.

Du ska också på egen bekostnad tillhandahålla oss följande underlag:

- Försäkringskassans sammanställning över dina sjukperioder.
- Kopia av Försäkringskassans beslutsmeddelande om vård av nära anhörig/allvarligt sjukt barn.
- Intyg från Försäkringskassan om utbetald sjukpenning, närståendepenning eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.
- Vår blankett för anmälan, om vi begär det.

Du som blir arbetslös ska snarast möjligt anmäla detta till oss. Du ska också på egen bekostnad tillhandahålla oss följande underlag:

- Intyg från Arbetsförmedlingen om att du är inskriven som arbetssökande.
- Intyg från din senaste arbetsgivare om anställningstid och anledning till arbetslösheten.
- Kopia av din eventuella första utbetalningsavi från arbetslöshetskassa.
- Övriga handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömning 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.

Anmäl ändrade förhållanden

Du är skyldig att snarast meddela oss när det under pågående ersättningsperiod sker en ändring av förhållanden som är av betydelse för försäkringen. Om du underlåter att meddela förändringar som medfört att Folksam betalat ut för hög ersättning har vi rätt att återkräva det som är felaktigt utbetalt.

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

Försäkringen får inte överlåtas.

Begränsningar i försäkringens giltighet

Överkompensation

Om du får ersättning från andra försäkringar och till följd av detta får en sammanlagd ersättning som överstiger inkomsten närmast före sjukperiodens början eller inkomsten vid arbetslöshetens början, har vi rätt att sätta ned ersättningen.

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.

Försäkringsersättningen kan även 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.

Nedsättning av försäkringsersättningen enligt första och andra stycket görs inte om du var under 20 år eller allvarligt psykiskt störd.

Har skadan föranletts av eller förvärrats av att du medverkat i eller utfört en brottslig handling, som enligt svensk lag kan leda till fängelse, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis om du inte var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Vistelse utomlands

Vid vistelse utomlands, som inte berörs av begränsningarna vid krig, gäller försäkringarna enligt följande:

Dödsfall

Ersättning vid dödsfall kan lämnas om den försäkrade avlider utomlands, oavsett utlandsvistelsens längd.

Övriga ersättningsmoment

- Vid vistelse i Norden gäller försäkringarna utan särskilda begränsningar.
- Vid vistelse utanför Norden i högst tolv månader gäller försäkringarna utan särskilda begränsningar.
- Vid vistelse utanför Norden längre tid än tolv månader krävs, för att ersättning ska lämnas från försäkringarna, att du eller din make/maka/registrerade partner/sambo är
 - i svensk utlandstjänst
 - i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige
- eller*
 - i tjänst hos en internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfällig vistelse på högst 45 dagar för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt inom Norden.

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 Folksamns 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 Folksam 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, lockout eller annan liknande omständighet. Beträffande strejk, blockad, bojkott och lockout 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.

Omkostnadsförsäkring

Försäkringen kan ge ersättning vid

- ofrivillig arbetslöshet
- arbetsoförmåga
- vård av nära anhörig
- vård av allvarligt sjukt barn.

Av försäkringsbeskedet framgår vad försäkringen omfattar och aktuellt försäkringsbelopp.

Försäkringen gäller längst till och med den månad då du som gruppmedlem uppnår den i försäkringsbeskedet eller gruppavtalet angivna slutåldern. Rätten till ersättning upphör för medlem som uppnår slutåldern – även om du som gruppmedlem är yngre.

Ersättning lämnas enligt de försäkringsvillkor som gäller det år försäkringsfallet inträffar.

Ofrivillig arbetslöshet

Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden ofrivilligt blir helt arbetslös. Under avsnitt *Förklaringar av viktiga begrepp* beskrivs vad som menas med ofrivilligt helt arbetslös.

Kvalifikationsregler

För att du ska omfattas av momentet *Ofrivillig arbetslöshet* krävs att

- du är tillsvidareanställd eller egen företagare med en arbetstid av minst 20 timmar per vecka vid den tidpunkt försäkringen börjar gälla för dig och har varit det i minst 180 kalenderdagar i följd omedelbart före denna tidpunkt
- försäkringen har varit i kraft oavbrutet i tolv månader före arbetslöshetens inträde och att du under denna tid inte har varit arbetslös.

Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Du kan också omfattas av *Ofrivillig arbetslöshet* om du någon gång efter att omkostnadsförsäkringen börjat gälla för dig är tillsvidareanställd eller egenföretagare med en arbetstid av minst 20 timmar per vecka och har varit det i minst 180 kalenderdagar i följd och att du inte varit arbetslös under minst tolv månader i följd. Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Karenstid

För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har varit ofrivilligt helt arbetslös i en sammanhängande period, det vill säga karenstid. Karenstiden är normalt 30 dagar och under denna tid lämnas ingen ersättning från försäkringen. Annan karenstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Egen företagare

Är du egen företagare med tio eller färre anställda kan du få ersättning från försäkringen endast om du har rätt till inkomstrelaterad ersättning från svensk arbetslöshetskassa som står under tillsyn av Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF).

Ersättning

Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karens, som du har varit ofrivilligt helt arbetslös.

Du kan få ersättning i högst tolv månader, dock längst till dess du uppnår slutåldern. Annan ersättningstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Om du får ersättning från försäkringen och din arbetslöshet upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir ofrivilligt helt arbetslös igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och du fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificering

Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och inte har varit arbetslös de senaste tolv månaderna innan du på nytt blir ofrivilligt helt arbetslös.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt *Ofrivillig arbetslöshet – Karenstid*, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Arbetsoförmåga

Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden blir arbetsoförmögen till minst hälften på grund av sjukdom eller olycksfallsskada. Under avsnitt *Förklaringar av viktiga begrepp* beskrivs vad som menas med arbetsoförmåga.

Kvalifikationsregler

För att du ska omfattas av momentet *Arbetsoförmåga* krävs att

- du är fullt arbetsför vid den tidpunkt försäkringen börjar gälla för dig
- försäkringen har varit i kraft oavbrutet i minst 90 kalenderdagar och att du under denna tid har varit fullt arbetsför.

Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Om du inte är fullt arbetsför när försäkringen börjar gälla kan du ändå omfattas av *Arbetsoförmåga*. I så fall ska du någon gång efter att omkostnadsförsäkringen börjat gälla för dig vara fullt arbetsför i minst 90 kalenderdagar i följd. Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Under avsnitt *Förklaringar av viktiga begrepp* beskrivs vad som menas med fullt arbetsför.

Karenstid

För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har varit arbetsoförmögen till minst hälften på grund av sjukdom eller olycksfallsskada i en sammanhängande period, det vill säga karenstid. Karenstiden är normalt 30 dagar och under denna tid lämnas ingen ersättning från försäkringen. Annan karenstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Ersättning

Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karens, som du har varit arbetsoförmögen till minst hälften.

Du kan få ersättning i högst 12 månader, dock längst till dess du uppnår slutåldern. Annan ersättningstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Om du får ersättning från försäkringen och din arbetsoförmåga upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir arbetsoförmögen till minst hälften igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och du fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar arbetsoförmågan. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificering

Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och har varit fullt arbetsför i tolv månader innan du på nytt blir arbetsoförmögen till minst hälften på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt *Arbetsförmåga – Karenstid*, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Vård av nära anhörig

Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden blir beviljad närstående-
penning till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Kvalifikationsregler

För att du ska omfattas av momentet Vård av nära anhörig krävs att försäkringen har varit
ikraft oavbrutet i minst 90 kalenderdagar och att du under denna tid inte har varit berättigad
till närståendepening.

Motsvarande regel gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av
försäkringen.

Karenstid

För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har fått när-
ståendepening till minst en fjärdedel i en sammanhängande period, det vill säga karenstid.
Karenstiden är normalt 30 dagar och under denna tid lämnas ingen ersättning från försäkringen.
Annan karenstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Ersättning

Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karens, som du har
fått närståendepening.

Du kan få ersättning i högst 70 dagar, dock längst till dess du uppnår slutåldern. Annan
ersättningstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Om du får ersättning från försäkringen och närståendepeningen upphör kan ersättning för
återstående dagar betalas ut om du blir beviljad närståendepening till minst en fjärdedel igen
inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och du fortfarande omfattas av
försäkringen.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med så stor
del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av närståendepeningen. Ersättning lämnas
med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificering

Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det
förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och inte har fått närståendepening de
senaste tolv månaderna innan du på nytt blir beviljad närståendepening till minst en fjärdedel
av Försäkringskassan.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt *Vård av nära anhörig – Karenstid*, för att du ska
få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Vård av allvarligt sjukt barn

Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden blir beviljad tillfällig
föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Kvalifikationsregler

För att du ska omfattas av momentet *Vård av allvarligt sjukt barn* krävs att försäkringen har
varit i kraft oavbrutet i minst 90 kalenderdagar och att du under denna tid inte har varit
berättigad till tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

Motsvarande regel gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Karenstid

För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har fått tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel i en sammanhängande period, det vill säga karenstid. Karenstiden är normalt 30 dagar och under denna tid lämnas ingen ersättning från försäkringen. Annan karenstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Ersättning

Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karens, som du har fått tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

Du kan få ersättning i högst 12 månader, dock längst till dess du uppnår slutåldern. Annan ersättningstid kan ha avtalats och framgår då av försäkringsbeskedet.

Om du får ersättning från försäkringen och föräldrapenningen upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir beviljad tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och du fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättningens storlek

Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificering

Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och inte har fått tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn de senaste tolv månaderna innan du på nytt blir beviljad tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt *Vård av allvarligt sjukt barn – Karenstid*, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Övrig information

Behandling av personuppgifter

Folksam värnar om din personliga integritet och vill att du ska känna dig trygg i hur vi hantarer 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 eller hos närmaste Folksamkontor.

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 om-prövar 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 grupp-försäkring 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 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 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 Rättsskydds-frågor* 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 kostnadsfritt 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 grupp-försäkring. 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.