

Försäkringsvillkor

SOK:s Vårdkostnadsförsäkring

Gäller från och med den 1 juli 2026
Folksam ömsesidig sakförsäkring

Folksam

S12168 26-07

Innehåll

Försäkringsvillkor SOK:s Vårdkostnadsförsäkring ... 3
Försäkringsgivare ... 3
Skaderegistrering ... 3
Skatteregler ... 3

Förklaringar av viktiga begrepp ... 3

Allmänna bestämmelser ... 5
Allmänt ... 5
Gruppavtal ... 5
Krav för att få teckna försäkring ... 5
När försäkringen börjar gälla ... 5
Premien ... 5
Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam ... 5
När försäkringen slutar gälla ... 5
Ansvarstid för skada/sjukdom ... 5
Åtgärder för utbetalning av ersättning ... 5
Penningtvätt ... 6
Dröjsmålsränta ... 6
Preskription ... 6
Begränsningar i försäkringens giltighet ... 6
Grov vårdslöshet ... 6
Brottslig handling ... 6
Vistelse utomlands ... 7
Krig ... 7
Force majeure ... 7

Särskilda bestämmelser ... 8
När lämnar SOK:s Vårdkostnadsförsäkring ersättning? ... 8
Vårdkostnader ... 9
Rehabilitering ... 9
Hjälpmedel ... 9
Undantag ... 10
Begränsningar i rätten till ersättning ... 10

Efterskydd och Fortsättningsförsäkring ... 10

Övrig information ... 11
Behandling av personuppgifter ... 11

Om du inte är nöjd med vårt beslut ... 11

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

Försäkringsvillkor SOK:s Vårdkostnadsförsäkring

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 juli 2026 till dess att nya Försäkringsvillkor SOK:s Vårdkostnadsförsäkring 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.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare till SOK:s Vårdkostnadsförsäkring 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

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

Förklaringar av viktiga begrepp

Akut sjuktid

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer.

Den akuta sjuktiden varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

Arbetsoförmåga (idrott)

Med arbetsoförmåga (idrott) menas att du på grund av försäkringsfall förlorat möjligheten att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

Diagnos
Namn på tillstånd, sjukdom eller skada som fastställts av läkare.

Fullt arbetsför (idrott)
Med fullt arbetsför (idrott) menas att du deltar i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för eller att det medicinska tillståndet är sådant att det hade varit möjligt att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

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 gruppförsäkring, 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.
- Vid sjukdom: Den tidpunkt då sjukdomen visade sig, det vill säga när den första sjukvårds-kontakten togs med anledning av sjukdomen.

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.

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.

Remiss
Med remiss avses en handling som utgör en beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient till exempel en hänvisning för ytterligare utredning eller behandling.

Riktprislista
En lista som Folksam upprättat och sammanställer som ett riktmärke för olika behandlings och ingrepps påföljande kostnader.

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.

Krav för att få teckna försäkring
Förutsättning för inträde i försäkringen är att du är fullt arbetsför (idrott) och dessförinnan inte varit arbetsoförmögen (idrott) mer än 14 kalenderdagar i en följd under de senaste 120 kalenderdagarna.

Försäkringsbesked och faktura/premieavisering
Av försäkringsbeskedet framgår försäkringsskyddets omfattning och försäkringsbeloppens storlek.

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

När försäkringen börjar gälla
Folksams ansvar (försäkringsskyddet) inträder den dag som anges 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.

Ändring av premie meddelar Folksam inför nytt försäkringsår.

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.

När försäkringen slutar gälla
- Gruppavtalet upphör.
- Då du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen.

Ansvarstid för skada/sjukdom
Ansvarstiden för varje försäkringsfall är 18 månader räknat från den dag försäkringsfallet inträffade. Om försäkringen upphör eller lämnas obetald under försäkringstiden finns ingen ansvarstid.

Om du efter den totala ansvarstiden på 18 månader drabbas av försäkringsfall som har ett medicinskt samband med tidigare försäkringsfall räknas detta som nytt försäkringsfall om du varit fullt arbetsför (idrott) under mer än 12 månader.

Åtgärder för utbetalning av ersättning
Vid begäran om ersättning gäller följande:
- Anlita SOK:s kontaktläkare, förbundsläkare eller annan legitimerad läkare utan dröjsmål och noggrant följer behandlande läkares ordinationer.

- Vårdgivaren kontaktar Folksam för försäkringskontroll och skickar in underlag som beskriver planerade åtgärder (vårdplan) och vilka kostnader som uppstår för vård, behandling och rehabilitering. Folksam ska i förväg ha godkänt kostnaderna för vården. Om du kontaktar vårdgivare som Folksam inte har avtal med, har vi rätt att begränsa ersättningen om den avviker från upprättad riktprislista.
- Anmälan ska göras till oss snarast möjligt.
- Kostnader ska kunna styrkas med originalkvitton.
- Den behandlande läkaren ska få lämna handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, till oss.
- Du ska ge av oss anvisad läkare 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.
- Skadeanmälan ska bestyrkas av verksamhetsansvarig för organisationen avseende den försäkrades medlemskap och att aktiviteten har genomförts i organisationens verksamhet.

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 åligger honom/henne. 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 vi 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

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.

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.

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

Vistelse utomlands
Vid vistelse utomlands, som inte berörs av begränsningarna vid krig gäller försäkringen enligt följande.
- Vid vistelse i Norden gäller försäkringen utan särskilda begränsningar.
- Ersättning lämnas inte för olycksfallsskada eller sjukdom som du råkar ut för under vistelse utanför Sverige som varar mer än 45 dagar, räknat från avresedagen från 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 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 försäkringen 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 SOK:s Vårdkostnadsförsäkring ersättning?

Försäkringen gäller dygnet runt och lämnar ersättning vid såväl olycksfallsskada som vid sjukdom.

Olycksfallsskada

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.

Sjukdom

Med sjukdom menas en avvikelse från hälsotillståndet som kräver sjukvård och som inte är att betrakta som olycksfallsskada.

Som försäkringsfall avses inte diagnoser som beror på överträning, utmattningssyndrom, trötthetssyndrom, utbrändhet eller liknande.

Tidigare olycksfall/sjukdom

Försäkringen ger inte rätt till ersättning vid olycksfall/sjukdom som inträffat före det att försäkringen trädde i kraft. Inte heller för följder av olycksfall/sjukdom som tidigare funnits men som visar sig först efter att försäkringen trädde i kraft.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, symtom, sjuklig förändring eller lyte) när försäkringsfallet 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 försäkringsfallet 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.

Second opinion
Second opinion innebär en möjlighet för dig att i speciella fall, till exempel vid allvarlig diagnos eller behandling få ytterligare en medicinsk bedömning av oberoende specialist. Folksam förbehåller sig rätten att avgöra om du har rätt till ersättning för Second opinion.

Dödsfall innan slutreglering har skett
Om du avlider efter att du har fått rätt till ersättning, men innan skadan är slutligt reglerad, utbetalas ersättningen till dödsboet.

Vårdkostnader
Försäkringen kan lämna ersättning för nödvändiga kostnader för vård som ges inom Norden och som uppkommer inom 18 månader från den tidpunkt försäkringsfallet inträffade.

Med vårdkostnader avses läkarvård, sjukhusvård, läkemedel, rehabilitering och behandling som föreskrivits av legitimerad läkare för att läka skada/sjukdom. Ersättning lämnas oavsett om vården är offentligt finansierad eller inte. Detta innebär att vårdinrättningen kan vara av privat karaktär och inte ha vårdavtal inom ramen för allmän försäkring.

Grunden för vår bedömning om vårdkostnader kan ersättas är endast sådan skada/sjukdom som är objektivt påvisbar. Vård och behandling ersätts under förutsättning att den utförs av legitimerad läkare som står dig nära i egenskap av SOK:s kontaktläkare, förbundsläkare eller annan läkare alternativt att den utförs efter remiss/ordination från någon av dessa.

Bedömning av skada kan även göras av legitimerad sjukgymnast i ett första skede och kan vara grund för rehabiliteringsplan. Vid behov av ingrepp ska diagnos ställas av legitimerad läkare.

Försäkringen ersätter inte sådan vård/behandling/konsultation som normalt ingår i uppdraget som SOK:s kontaktläkare eller förbundsläkare.

Vid operativa ingrepp som inte är offentligt finansierade ersätts högst det belopp som finns angivet i av Sveriges Olympiska Kommitté (SOK) och Folksam upprättad prislista för respektive ingrepp. Folksam ska vid dessa tillfällen underrättas och ta del av behandlingsförslag innan ingreppet påbörjas. Om ingreppet måste göras så akut att det inte är möjligt att underrätta Folksam ska kontakt tas snarast därefter.

Försäkringen kan lämna ersättning för nödvändiga kostnader för vård som ges utanför Norden till följd av försäkringsfall och som uppkommer under resans första 45 dagar räknat från avresedagen från Sverige. Behandlingen ska på förhand godkännas av SOS International eller Folksam.

Akut försämring/ny skada under pågående skada/sjukdom
Vid en ny skada i kroppsdel som har pågående skada/sjukdom betraktas den som ny skada om den tillkommer under försäkringstiden.

Uppskjuten operation
Du har möjligheten att skjuta fram operation/ingrepp om ingreppet påverkar din tävlingssäsong. Om du väljer att flytta fram operation ska beslut om detta meddelas till Folksam så snart som möjligt. Beslut meddelas av dig själv eller vårdgivaren.

Ansvarstiden för kostnader kan på grund av detta bli kortare.

Rehabilitering
Sjukgymnastik och/eller annan form av rehabilitering ersätts enbart efter remiss/rekommendation från SOK:s kontaktläkare eller förbundsläkare.

Om det blir mer än tio rehabiliteringstillfällen ska en vårdplan tas fram av SOK:s kontaktläkare, förbundsläkare eller sjukgymnast, vi kan då ersätta ytterligare fem behandlingar. Av vårdplanen ska det framgå antalet rehabiliteringstillfällen samt en tidplan. Vårdplanen ska skickas in till Folksam och godkännas innan fortsatt rehabilitering påbörjas.

Hjälpmedel
Om försäkringsfall, som inneburit utbetalning för vårdkostnader från försäkringen, medför behov av hjälpmedel lämnas ersättning för kostnader för sådana hjälpmedel som läkare föreskrivit som nödvändiga för att läka skadan och som på förhand godkänts av Folksam. Kostnaderna ska ha uppkommit inom ett år från det att försäkringsfallet inträffade.

Återkrav
Folksam har rätt att återkräva för mycket utbetald ersättning samt uppkomna kostnader för uteblivet läkarbesök eller annan behandling.

Undantag
Besvär och behandlingar som inte ersätts
- förkylning eller liknande och provtagning i samband med detta (t ex övre luftvägsinfektion, ÖLI)
- allergiutredning/astmautredning
- tandskada/tandbehandling
- vaccination
- terapi, psykologkonsultation eller motsvarande behandling
- överträning, utmattningssyndrom, trötthetssyndrom, utbrändhet eller liknande
- förlossning, abort, infertilitetsutredning för barnlöshet eller kontroll av havandeskap
- kosmetiska behandlingar och operationer samt behandlingar som inte är föranledda av försäkringsfallet oberoende av om dessa erfordras av psykiska skäl
- hälsotillstånd som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, till exempel missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, spelmissbruk, matmissbruk, doping eller liknande
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen
- organtransplantationer
- alternativa behandlingsmetoder som inte står under Socialstyrelsens tillsyn.

Begränsningar i rätten till ersättning
Vid ersättning för kostnader 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 lämnas inte för kostnad som du har rätt att få ersatt enligt lag eller annan författning eller från annan försäkring. Ersättning lämnas inte heller för kostnad som ersätts enligt kollektivavtal som har slutits mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden.
- Vid olycksfallsskada eller sjukdom som har inträffat eller visats i Sverige ersätts kostnader för vård utomlands endast i de fall svensk sjukvårdshuvudman godkänner och finansierar behandlingen.
- Vid olycksfall/sjukdom utanför hemorten eller utomlands ersätts inte kostnader som ersätts från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring.
- Försäkringen lämnar ersättning för ett läkarbesök som diagnosticerar undantagen åkomma.
- När diagnosen är bestämd lämnar inte försäkringen mer i ersättning.

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 www.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 rättsskydds-försäkring, 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 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 mot en avgift prövar tvister om privatpersoners försäk-ringar. 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 er sättning (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.
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.