



Försäkringsvillkor

RF Olycksfallsförsäkring

L100:1 RF Olycksfallsförsäkring

Försäkringsvillkor gäller från och med 2019-05-01

Villkoret ingår i en serie villkor för företagsförsäkring. Samtliga av dessa villkor är indelade efter ett gemensamt system. Detta medför att numreringen inte alltid är löpande.

RF Olycksfallsförsäkring gäller för ideella ledare, tränare, domare, funktionärer och förtroendevalda. Med ideell avses att individen som högst haft en ersättning/arvode motsvarande 0,5 prisbasbelopp per år för sina insatser/uppdrag från samma uppdragsgivare/förening.

RF Olycksfallsförsäkring ingår i RF Föreningsförsäkring Bas som ingår i medlemskapet för alla organisationer som är anslutna till RF (Riksidrottsförbundet) och ger ett tryggt och bra grundskydd.

Olycksfallsförsäkring

1. Vem gäller försäkringen för

1.1 Försäkringstagare

Försäkringstagare är Sveriges Riksidrottsförbund.

1.2 Försäkrade

Försäkrade är ideella förtroendevalda, ledare, funktionärer, tränare och domare i de under C1. Ansvarsförsäkring 1.1 uppräknade organisationerna i RF Föreningsförsäkring villkor C368.

Försäkrade är också medlemmar eller andra som utför ideella uppdrag för organisationernas räkning.

1.3 Vem försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för aktiva idrottsutövare som i egenskap av sådan deltar i match, träning, tävling, träningsläger eller liknande.

Försäkringen gäller inte för anställda i försäkrad organisation och inte heller för de ledare, tränare eller domare vars arvoden är väsentligt högre än enbart kostnadstäckande ersättning och därmed kan jämföras med anställda.

Försäkringen gäller inte för skador som för den försäkrade innebär rätt till ersättning från "Arbetskadeförsäkringen", motsvarande författning eller "Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA)".

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för de försäkrade:

- under utförande av ideella uppdrag i egenskap av förtroendevald, ledare, funktionär eller liknande
 - under tid som kurs eller läger pågår i egenskap av uttagen representant för försäkrad organisation.
- Försäkringen gäller också under direkt färd till och från aktivitet som angetts ovan. Sker aktivitet på annan ort än hemorten (även utomlands) gäller försäkringen också under hela vistelsen på den aktuella orten.

3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen för resa som inte varar längre än 45 dagar.

4. Försäkringens omfattning

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämföras i denna försäkring kroppsskada utan oförutsedd plötslig yttre händelse vid

- avsliten hälsena (hälsenereptur)
- ledbandsruptur i fotled eller knä (till exempel avslitet korsband)
- fraktur (dock inte stressfraktur)
- solsting, värmeslag och förfrysning.

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

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadevällande orsakerna ska anses föreligga, om övervägande skäl talar för det. Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskada 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 kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne. Infektion på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas såsom olycksfallsskada
- smitta genom intagande av mat och dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada, exempelvis ryggskott, diskbråck och muskelbristning.

5. Självrisk

Försäkringen gäller utan någon självrisk.

6. Försäkringsbelopp

Försäkringen gäller – där inte annat särskilt angivits – med följande försäkringsbelopp vid olycksfall inom och utanför Sverige.

6.1 Kostnader

Läkekostnader	nödvändiga kostnader
Tandskadekostnader	nödvändiga kostnader
Resekostnader – resor till och från vård och behandling – resor mellan bostaden och skolan/arbetsplatsen	nödvändiga kostnader högst 0,3 prisbasbelopp
Merkostnader – t o m 64 år högst 3 prisbasbelopp – fr o m 65 år högst 0,25 prisbasbelopp	
Läkekostnader vid akut sjukdom utomlands	nödvändiga kostnader
Merkostnader för kost och logi vid olycksfall och akut sjukdom utomlands	nödvändiga kostnader
Tandbehandlingskostnader vid akuta tandbesvär utomlands	nödvändiga kostnader
Merutgifter för hemtransport vid olycksfall och akut sjukdom utomlands	nödvändiga kostnader
Kostnader för resa till svårt sjuk i utlandet	högst 60 000 kronor
Kostnader för hemtransport från utlandet av avliden för begravning	nödvändiga kostnader
Transport av avliden inom Sverige	nödvändiga kostnader

6.2 Invaliditet

Ersättning lämnas för medicinsk invaliditet.

Ersättning vid medicinsk invaliditet utbetalas med så stor del av nedanstående försäkringsbelopp som motsvarar invaliditetsgraden enligt tabell i 7.3.

Försäkringsbelopp vid medicinsk invaliditet: 10 prisbasbelopp

6.3 Dödsfall

Försäkringsbeloppet vid dödsfall är 1 prisbasbelopp och lämnas i form av ett engångsbelopp och utbetalas enligt 7.4.

7. Ersättningsbestämmelser

7.1 Ersättning för kostnader

Om olycksfallsskada medför behov av läkar- eller tandläkarvård, behandling och hjälpmedel eller om kostnader för skadade kläder med mera uppstår som en direkt följd av olycksfallsskadan lämnar bolaget ersättning enligt nedanstående.

7.1.1 Läkekostnader

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

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

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

Om olycksfallsskadan medför behov av sjukhusvård under akut sjuktid och/eller på rehabiliteringsklinik, lämnar försäkringen ersättning för kostnader inom den offentliga sjukvården.

7.1.1.2 Resekostnader

Ersättning lämnas för reskostnader under behandlingstiden dock högst fem år efter det att skadan inträffat.

Med reskostnader menas

- kostnader för resor till och från vård eller behandling.
- merkostnader för resor mellan bostaden och den fasta arbetsplatsen eller utbildningsanstalten, om legitimerad läkare har föreskrivit särskilt transportmedel under akut sjuktid för att den försäkrade ska kunna utföra arbete eller utbildning.

Kostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska dock i första hand ersättas av arbetsgivare/försäkringskassa. Billigast möjliga färdmedel ska användas.

7.1.2 Tandskadekostnader

Om olycksfallsskadan medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna har vi rätt att i skäligen omfattning sätta ned ersättningen, helt eller delvis.

Endast en slutbehandling (permanent behandling) per skada ersätts.

För att kostnaderna ska kunna ersättas måste behandling och kostnader vara godkända av oss innan behandlingen påbörjas.

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

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

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

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

Senarelägga slutbehandling

Måste slutbehandlingen senareläggas mer än fem år från skadetillfället kan ersättning lämnas, under förutsättning att behandlingen godkänns av oss inom fem år från skadetillfället.

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

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

7.1.4 Ersättning för merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare, lämnas ersättning för nödvändiga merkostnader som uppkommer under den akuta sjuktiden. Skadeståndsrättsliga regler tillämpas.

Med merkostnader avses till exempel kostnader för hemhjälp, skadade kläder och glasögon. Den högsta ersättning för merkostnader är tre prisbasbelopp vid varje skadefall. För försäkrad som fyllt 65 år lämnas dock ersättning med högst 0,25 prisbasbelopp.

Ersättning lämnas inte för skadad idrottsutrustning, ej heller för sådana kostnader som avses under punkt 7.1.1 Läkekostnader ovan.

7.2 Ersättning vid resa utanför Sverige

Vid resa utanför Sverige gäller dessutom att ersättning lämnas för följande kostnader

7.2.1 Läke- och resekostnader utomlands

Om du råkar ut för olycksfallsskada eller akut sjukdom under resa eller vistelse utomlands lämnas ersättning för kostnader som är föranledda av skadan eller den akuta sjukdomen. Sjukdom anses ha visat sig den dag första sjukvårdskontakten togs med anledning av ifrågasvarande sjukdom eller symtom på sjukdom.

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för läkarvård, behandling som läkare föreskriver, sjukhusvård, akuta hjälpmedel och lokala resor för vård och behandling under vistelsen utomlands. Behandlingar och operationer ska i förväg godkännas av SOS International, Falck Global Assistance eller Folksam. Våra anvisningar ska följas vid valet av vårdinrättning. Vid lokala resor ska billigast möjliga färdsätt, med hänsyn till ditt tillstånd användas.

7.2.1.1 Läkekostnader vid fortsatt vård i Sverige

Vid akut sjukdom lämnas ersättning för fortsatt vård i Sverige om vården eller behandlingen ersätts av allmän försäkring eller på annat sätt finansieras av offentliga medel. Ersättning lämnas även för sjukhusvård.

För resor i samband med fortsatt vård i Sverige lämnas ersättning med högst den egenavgift för sjukresor som bestäms av landstinget.

Om du inte har rätt till offentligt finansierad vård i Sverige lämnas ersättning endast för de kostnader som skulle ha uppkommit för dig om denna rätt funnits.

Ersättning för vård, sjukhusvård och resor ersätts i längst 60 dagar från första läkarbesöket.

7.2.2 Merkostnad för kost och logi

Om olycksfallet eller sjukdomen enligt intyg från läkare på orten medför ändring av boendeform eller förlängning av tiden för uppehållet på viss ort, lämnas ersättning för nödvändiga och skäliga merkostnader för kost och logi. Ersättning lämnas under längst 60 dagar från första läkarbesöket. Ersättning lämnas också om så varit nödvändigt enligt intyg från läkare på orten för ansvarig ledare och för dina på utlandsresan medföljande familjemedlemmar.

7.2.3 Tandskadekostnader

Vid akuta tandbesvär (oberoende av orsaken) lämnas ersättning för nödvändig provisorisk behandling, som nödvändiggjorts under vistelsen utomlands.

7.2.4 Merkostnader för hemresa

Ersättning lämnas för på grund av olycksfall eller sjukdom nödvändiga och skäliga kostnader för hemresa till Sverige om du inte kan återvända på det sätt som planerats. Färdsättet ska vara föreskrivet av SOS International, Falck Global Assistance eller Folksam. Merkostnader för försäkrade medresenärers hemresa ersätts också.

7.2.5 Kostnader för resa till svårt sjuk i utlandet

Om läkare i intyg bedömer att den försäkrades skada eller sjukdom är livshotande, betalas nödvändiga och skäliga kostnader för två personers resa från hemorten i Sverige och åter inklusive uppehälle. Högsta sammanlagda belopp är 60 000 kronor. Resan ska i förväg godkännas av SOS International, Falck Global Assistance eller Folksam.

7.2.6 Kostnader för hemtransport från utlandet av avliden för begravning

Vid dödsfall betalar Folksam kostnaden för transport av den avlidne till hemorten i Sverige samt merkostnader för två medföljande familjemedlemmars- eller ledares hemresa. Vid dödsfall utomlands kan istället ersättning betalas för kostnader för begravning på platsen inom ramen för vad hemtransport skulle ha kostat.

Ersättning lämnas också för kostnaden för två personers resa från hemorten i Sverige och åter, inklusive uppehälle, för att kunna närvara vid begravning på platsen.

7.2.7 Transport av avliden inom Sverige

Om försäkrad avlider på grund av olycksfallsskada eller akut sjukdom utanför hemorten men inom Sverige, lämnas ersättning för transport av den avlidne till hemorten.

7.2.8 Gemensamma begränsningar för samtliga punkter under "Ersättning för kostnader"

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt ovan gäller följande:

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

Vi ersätter inte heller:

- Kostnader som beror på vårdbehov som förelåg redan då resan startade.
- Kostnader som beror på akut försämring av din sjukdom för samma eller liknande sjukdom som du sökt läkare för de senaste tre månaderna innan avresan.
- Kostnader som har samband med graviditet eller förlossning och som uppstått efter den 28:e graviditetsveckan.
- Kostnader som avser vistelse på hälso- eller rehabiliteringscenter och därmed förenade resor.
- Merkostnader som kan uppkomma genom anlitan av privat vårdform inom Norden.
- Merkostnader vid tandskada som beror på ålders- eller sjukliga förändringar eller som beror på eftersatt underhåll.
- Följdsador av planerad operation utomlands.

Dessutom gäller de inskränkningar som finns angivna under Begränsningar i försäkringens giltighet.

7.3 Ersättning vid invaliditet

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

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell.

Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 procent för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffade.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes eller läkemedel, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av detta.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada, frånräknas motsvarande medicinsk invaliditetsgrad.

Försäkringsbeloppet är 10 prisbasbelopp och gäller före fyllda 65 år. När den försäkrade fyller 65 år minskas försäkringsbeloppet med 50 procent.

Vid invaliditetsgrader som understiger 5 procent minskas inte försäkringsbeloppet på grund av den försäkrades ålder.

Ersättning vid medicinsk invaliditet

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

Ersättningen beräknas med utgångspunkt från det prisbasbelopp som gällde vid skadetillfället.

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

7.3.1 Vänteersättning

När den medicinska invaliditetsgraden – för invaliditeter från 5 procent – fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 procent per år av utbetald ersättning för medicinsk invaliditet. Ersättningen beräknas för den tiden från det att invaliditetstillståndet inträtt – dock tidigast från och med två år efter det att skadan inträffade – fram till utbetalningen.

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

7.3.2 Omprövning

Omprövning kan ske om olycksfallsskadan medfört en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättning bestämts och betalats ut.

Om den försäkrade efter omprövning beviljas högre ersättning minskas denna med den summa, exklusive vänteersättning, som tidigare utbetalats. Omprövning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag invaliditetsgraden första gången fastställdes.

7.3.3 Handikaphjälpmedel

Ersättning lämnas också för kostnader för handikaphjälpmedel för att lindra invaliditetstillståndet. Förutsättningarna är

- att en läkare har föreskrivit dem
- att ersättning för dem inte kan lämnas från någon annan försäkring eller enligt lag eller annan författning
- att bolaget på förhand har godkänt kostnaderna.

Ersättning lämnas med sammanlagt högst 1 prisbasbelopp.

7.4 Ersättning vid dödsfall

7.4.1 Vid olycksfallsskada

Om olycksfallsskada medför den försäkrades död, lämnar bolaget dödsfallsersättning med 1 prisbasbelopp. Ersättning utbetalas till dödsboet.

7.4.2 Vid dödsfall av annan orsak än olycksfallsskada

Om försäkrad, som inte fyllt 70 år, avlider av annan orsak än till följd av en olycksfallsskada (enligt punkt 7.4.1 ovan) lämnas, under nedan angivna förutsättningar, dödsfallsersättning med 1 prisbasbelopp. Ersättning utbetalas till dödsboet.

9. Åtgärder för utbetalning av ersättning

Vid begäran om ersättning för olycksfallsskada gäller följande:

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

Därutöver ska nedanstående handlingar skickas till oss.

Begäran om ersättning vid dödsfall:

- Vår blankett för anmälan om dödsfall, om vi begär det.

9.1 Skatteregler

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

10. Begränsningar i försäkringens giltighet

10.1 Krigstillstånd i Sverige

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig gäller medan krigstillstånd råder eller inom ett år efter det att krigstillståndet upphört att försäkringen inte gäller för försäkringsfall på grund av olycksfallsskada som kan anses bero på krigstillstånd i Sverige.

11. Övriga begränsningar

11.1 Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

11.2 Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Allmänna avtalsbestämmelser

Försäkringen gäller med allmänna avtalsbestämmelser enligt villkor K302 eller enligt X. Allmänna avtalsbestämmelser i för försäkringen gällande grundvillkor.

Folksam