

Förköpsinformation
Sjuk- och olycksfallsförsäkring

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

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

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

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

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

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

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

Allmänt

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller dygnet runt för sjukdom eller olycksfallsskada. Försäkringen kan även tecknas med Tillägg–Diagnosförsäkring, se vidare *Omfattning och försäkringsbelopp*.

Sjukdom
Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av sjukdom som visar sig under försäkringstiden. Med sjukdom menas en sådan avvikelse från hälsotillståndet som kräver sjukvård, och som inte är att betrakta som olycksfallsskada.

Sjukdom anses ha visat sig vid den tidpunkt när sjukdomen eller symtom på sjukdomen första gången konstaterades i samband med hälso- eller sjukvårdskontakt, oavsett om rätt diagnos då kunde fastställas.

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

Med sjukdom avses inte:
- Plastikoperation eller liknande skönhetsbefrämjande behandling samt följder av detta
- Graviditet, förlossning eller abort
- Behandlingsskada som uppkommit på grund av behandling och/eller medicinering för sjukdom som inte är ersättningsbar från försäkringen.

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

Med olycksfallsskada avses inte frivilligt orsakad kroppsskada som uppkommit genom
- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne – smitta på grund av insektsstick eller insektsbett, till exempel TBE eller borreliainfektion på grund av fästingbett, kan dock ersättas som olycksfallsskada
- smitta genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning.

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

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

Folksam

S4020 26-01

Med diagnos menas en diagnos som kan ersättas enligt villkoret och som är fastställd eller verifierad av specialistläkare i Sverige eller vid en specialistavdelning i Sverige.

Diagnos anses ha visats den tidpunkt då den ersättningsberättigande diagnosen fastställdes.

Du som tecknar försäkring ska vid ansökningstillfället ha fyllt 16 år vara folkbokförd och befinna dig i Sverige samt ha varit stadigvarande bosatt i Sverige de senaste två åren.

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig eller att vi är fria från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådant fall.

Försäkringens ikraftträdande och avtalstid

När du ansöker om försäkringen gör vi en prövning av din hälsa. Upplysningar om hälsotillståndet ska fyllas i på ansökningsblanketten med hälsobeskrivning eller på webben. En medicinsk riskbedömning utförs av Folksam. Denna bedömning leder antingen till att försäkringen beviljas normalt, med undantag för specifik sjukdom (klausul), eller med förhöjning av premie eller att ingen försäkring kan beviljas.

Folksams ansvar (försäkringsskyddet) inträder dagen efter den dag då du ansökt om försäkring eller antagit ett anbud från Folksam, under förutsättning att du lämnat fullständiga ansökningshandlingar och att försäkringen beviljas på normala villkor. Detta gäller dock inte om du har begärt att försäkringen ska träda i kraft senare. Kan sökt försäkring beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll inträder vårt ansvar dagen efter det att försäkringstagaren antagit ett erbjudande om försäkring på dessa villkor.

För rätt till ersättning från Tillägg–Diagnosförsäkring måste försäkringen ha varit gällande i minst 180 dagar (kvalifikationstid) innan diagnosen fastställdes.

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

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

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

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

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

Tillfälligt försäkringsskydd

Om vi behöver göra en hälsoprövning gäller försäkringen under hälsoprövningstiden, men bara vid olycksfall. Om försäkringen inte kan beviljas på normala grunder kan försäkringen i stället beviljas med särskilda villkor. Om du köper försäkringen med särskilda villkor börjar den gälla dagen efter ansökningsdagen. Du kan bara få ersättning från en av försäkringarna om en skada inträffar under hälsoprövningstiden.

Premier

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

Omfattning och försäkringsbelopp

Försäkringen ger rätt till ersättning
- vid invaliditet orsakad av sjukdom eller olycksfallsskada
- vid viss diagnos

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

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

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

Åldersgränser

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år och innan du fyllt 65 år.

På förfallodagen närmast efter det att du fyllt 65 år går försäkringen över till en Olycksfallsförsäkring med Tillägg–Diagnosförsäkring.

Invaliditetsersättning

Invaliditetsersättning lämnas med ett engångsbelopp och kan utbetalas för *Medicinsk invaliditet, Ekonomisk invaliditet* och *Aktivitetskapital*.

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd med bestående nedsättning av kroppsfunktionen. Rätt till ersättning för *Medicinsk invaliditet* uppkommer när invaliditetstillstånd inträtt, dock tidigast ett år efter det att skadan inträffat. Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsgraden. Vid sjukdom trappas försäkringsbeloppet av från fyllda 55 år med 5 procent per år. Högsta ersättning vid sjukdom är 100 procent av försäkringsbeloppet. Vid olycksfall höjs ersättningen för *Medicinsk invaliditet* från 8 procent med ett tilläggsbelopp enligt tabell i villkoren. Högsta ersättning vid olycksfall är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av arbetsförmågan. Rätt till ersättning för *Ekonomisk invaliditet* föreligger när arbetsförmågan på grund av sjukdom eller olycksfall är nedsatt till minst hälften och minst halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) har beviljats enligt bestämmelserna om allmän försäkring i Socialförsäkringsbalken. Vid sjukdom ska dessutom den medicinsk invaliditeten uppgå till minst 15 procent. Den ersättningsberättigande sjukdomen ska ha visat sig innan fyllda 55 år.
Ersättningens storlek följer graden av sjukersättning. Hel, tre fjärdedels och halv sjukersättning berättigar till ersättning med 100, 75 respektive 50 procent av försäkringsbeloppet, under förutsättning att nedsättningen av arbetsförmågan enbart beror på den ersättningsberättigande eller olycksfallsskadan.

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

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

Ärr

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

Ersättning beräknas efter det försäkringsbelopp som gäller för *Medicinsk invaliditet* och enligt av Folksam fastställda tabeller. För mer information, se försäkringsvillkoren eller gå in på folksam.se

Vitiligo och alopecia

Ersättning kan lämnas för vitiligo och alopecia som inte ger rätt till medicinsk invaliditet och som har behandlats av legitimerad läkare. Rätt till ersättning inträder tidigast ett år efter avslutad behandling och sedan hudförändringen eller hårbortfallet av Folksam bedömts vara för framtiden bestående.

Dödsfall

Om du avlider genom sjukdom eller olycksfallsskada utbetalas ett dödsfallsbelopp till dödsboet. Se *Sammanställning av ersättningsförmåner.*

Kostnadsersättning

Vid sjukdom eller olycksfallsskada kan ersättning lämnas för kostnader som uppkommit i samband med sjukhusvistelse. Vid olycksfallsskada kan också schablonersättning lämnas för kostnader för läkarvård, behandling, resor, akutersättning samt nödvändiga och skäliga kostander för tandskador.

Begränsning i rätten till kostnadsersättning

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

Kroppsskadeersättning

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

Ersättning vid vissa diagnoser

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

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

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

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

Begränsningar i försäkringens giltighet

För försäkringen gäller vissa begränsningar av försäkringsskyddet.

Sjukdomar och sjukdomstillstånd som är undantagna från ersättning

Ersättning lämnas inte för *Medicinsk invaliditet, Ekonomisk invaliditet* samt *Aktivitetskapital* för nedanstående sjukdomar/sjukdomstillstånd eller för sjukdomar som enligt medicinsk erfarenhet har medicinskt samband med dessa, angivna med ICD-koder:

- Psykiska sjukdomar/syndrom samt beteendestörningar, F00-F99, Z00-Z99 (exempelvis depressioner, psykoser, ångestsyndrom, ADHD och utbrändhet).
- Dystoni, G24 (onormal muskelspänning).
- ME, G93.3
- Tinnitus, H93.1.
- Sjukdomar i muskel- och skelettsystem, M47, M54, M79 (exempelvis fibromyalgi, myalgi, lumbago, ischias, cervikalgi, spondylos).
- Kroniskt smärttillstånd, R52.

Sterilitet

Den medicinska invaliditeten för sterilitet begränsas till 10 procent från fyllda 40 år upp till 50 år i samband med sjukdom. Om steriliteten inträffar efter det att du fyllt 50 år lämnas ingen ersättning för *Medicinsk invaliditet.*

Vistelse utomlands

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

Övriga ersättningsmoment

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

Krig

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

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

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

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

Grov vårdlöshet
Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föranletts av eller dess följder förvärrats av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte har använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination. Nedsättningen görs inte om du är under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.
Denna begränsning tillämpas inte för dödsfallsersättning.

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

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

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

Skaderegistrering
Vi använder oss av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (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.

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

Hur vi behandlar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss.

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

Vi vill att du ska vara nöjd
Det är viktigt att det finns en väl fungerande klagomålshantering för att du som kund ska kunna få dina intressen tillgodosedda.

En god hantering av klagomål ger Folksam en möjlighet att fånga upp problem samt att vidta förebyggande åtgärder. Du hittar mer information på folksam.se/klagomal

Vänd dig först till oss på Folksam
Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ditt ärende. Om du ändå inte blir nöjd så kan du kontakta handläggarens närmaste chef.

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

Kundombudsmannen Folksam
Du som är kund i Folksam har möjligheten att få ditt ärende omprövat av Kundombudsmannen Folksam som är oberoende i förhållande till Folksams organisation. Kundombudsmannen omprövar de flesta ärenden rörande försäkring, skadefrågor och sparande. Om du inte är nöjd med Folksams slutliga beslut kan Kundombudsmannen göra en opartisk bedömning av ditt ärende. Efter det att Folksam har lämnat sitt slutliga beslut har du ett år på dig att göra en anmälan till Kundombudsmannen, under förutsättning att preskription inte inträtt i enlighet med vad som anges nedan i avsnittet ”Vänta inte för länge”. Adress:
106 60 Stockholm
Telefon: 020-65 52 53
E-post: kundombudsmannen@folksam.se
Webb: folksam.se

Försäkringskommitté
Om du omfattas av en gruppförsäkring kan det finnas möjlighet att få ditt ärende prövat av en försäkringskommitté. Vänd dig till Kundombudsmannen Folksam för information om detta förfarande.

Partssammansatta nämnder
Om du har en försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter så kan du ofta få ditt ärende prövat i en partssammansatt nämnd. För uppgift om vilken partssammansatt nämnd som gäller för dig, kontakta Folksams kundservice eller se Folksams hemsida.

Branschgemensamma nämnder
Du kan i vissa fall få ditt ärende prövat i någon av följande nämnder:

Trafikskadenämnden
Trafikskadenämnden är fristående från försäkringsföretagen och verkar för en enhetlig och skälig personskadereglering inom trafikförsäkringen. Vissa ersättningsfrågor är obligatoriska och ska alltid prövas av nämnden. Folksam hjälper dig i samband med den obligatoriska prövningen.

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

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd
Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd prövar ärenden för personer som skadats och har rätt till skadestånd för sina skador. Den fungerar ungefär som trafikskadenämnden gör för trafikskadade. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hänskjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Folksam om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

Patientskadenämnden
Patientskadenämnden är en rådgivande nämnd till försäkringsföretagen. Nämnden ska på begäran av patient, vårdgivare, försäkringsföretag eller domstol yttra sig i skadeärenden som rör patientförsäkringen.
Adress: Box 24127, 104 51 Stockholm

Personförsäkringsnämnden
Personförsäkringsnämnden prövar tvister mellan den försäkrade (enskild konsument) och försäkringsföretaget i ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, i de fall där det krävs medicinska bedömningar.

Nämnden för Rättsskyddsfrågor
Nämnden för Rättsskyddsfrågor prövar på begäran av försäkrad omfattningen av rättsskyddsförsäkring, fråga om ersättningsanspråk inom rättsskyddsförsäkring och trafikför-säkring och fråga om överprövning av ombuds lämplighet inom rättsskyddsförsäkring och trafikförsäkring.

Du kan själv begära prövning hos *Personförsäkringsnämnden* och *Nämnden för Rättsskyddsfrågor* via en särskild blankett som finns hos Svensk Försäkrings Nämnder.
Adress: Box 24067, 104 50 Stockholm
Tel: 08-522 787 20 Webb: forsakringsnamnder.se

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

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)
ARN är en statlig myndighet som prövar de flesta tvister om privatpersoners försäkringar, dock inte tvister som rör ett lägre belopp än 2 000 kronor eller medicinska bedömningar och i regel inte ärenden som rör obligatorisk gruppförsäkring. ARN prövar inte heller försäkringstvister rörande försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter, om avtalet föreskriver ett särskilt tvistelösningsförfarande. Detta sker vanligtvis genom prövning i en partssammansatt nämnd.
Fler undantag finns och framgår av ARN:s hemsida.

Anmälan till ARN måste göras senast inom ett år efter det att du har framfört ditt klagomål till Folksam. Om det gått längre tid än ett år har du alltid möjlighet att skicka in anmälan inom två månader efter det att Kundombudsmannen Folksam har lämnat slutligt besked.
Adress: Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00 E-post: arn@arn.se Webb: arn.se

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

Konsumenternas Försäkringsbyrå
Försäkringsbyrån ger kostnadsfri information och råd i försäkringsfrågor, men prövar inte enskilda försäkringstvister.
Adress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00 Webb: konsumenternas.se

Kommunal konsumentvägledning
Du kan också få information och råd via din hemkommuns konsumentvägledare.

Vänta inte för länge
Om du väntar för länge med att få din tvist prövad kan du förlora din rätt till ersättning (preskription). Vill du undvika preskription måste du väcka talan vid tingsrätten inom tio år från skadehändelsen/tidpunkten när det förhållande inträffade/inträdde som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd. Om den tidpunkten inträffat före den 1 januari 2015 måste du i regel väcka talan inom tre år från det att du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande. Om ett försäkringsavtal berättigar till ersättning för olika ersättningsposter eller olika skador vid olika tidpunkter kan delar av anspråket preskriberas enligt äldre bestämmelser och andra delar enligt nya bestämmelser.

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

Sammanställning av ersättningsförmåner

Försäkringsbelopp	1 200 000 kr eller 2 400 000 kr

Ersättningsmoment vid sjukdom och olycksfall	
Invaliditet	
Medicinsk invaliditet	Upp till 100 procent av valt försäkringsbelopp vid sjukdom Upp till 200 procent av valt försäkringsbelopp vid olycksfall
Ekonomisk invaliditet	Upp till 100 procent av valt försäkringsbelopp Vid sjukdom ska sjukdomen ha visat sig före 55 års ålder. Beslut om sjukersättning före 60 års ålder
Ärr	Ersättning beräknas enligt tabell och utifrån valt försäkringsbelopp
Vitiligo och alopecia	Ersättning beräknas enligt tabell
Ersättning för kostnader	
Sjukdoms- och Olycksfallsersättning	700 kr vid sjukhusvistelse över natt, vid sjukdom, 700 kr läkarvård år 1. Faktisk kostnad år 2-5 dock högst 1 000 kr/år, vid olycksfall
Sjukhusvistelse och korttidsboende – över natt	200 kr/dag vid sjukhusvistelse, 100 kr/dag vid korttidsboende från första dagen i högst 180 dagar
Hjälpmedel vid bestående ögonskada	Upp till 7 000 kr för glasögon eller linser
Kristerapi	Upp till 10 behandlingar inom 2 år från skadetillfället
Dödsfall	40 000 kr
Tillägg	
Diagnosförsäkring	Försäkringsbelopp 50 000 kr eller 100 000 kr Engångsbelopp vid vissa diagnoser

Ytterligare ersättningsmoment vid olycksfall	
Ersättning för kostnader	
Akutersättning vid minst 8 dagars akut sjuktid	Ersättning mellan 500 kr och 4 000 kr beroende på art av skada enligt tabell i villkoren
Rehabilitering	Upp till 1 000 kr per år inom 5 år från skadetillfället
Tandskador	Nödvändiga och skäliga kostnader under längst 5 år från skadetillfället
Övriga kostnader	Engångsbelopp utifrån specificerad lista i villkoren
Kroppsskadeersättning vid minst 8 dagars akut sjuktid	Schablonbelopp beroende på art av skada enligt tabell i villkoren
Bilstöd	Upp till 40 000 kr