

Försäkringsvillkor

Trygghetsförsäkring vid smitta

Gäller från och med den 1 januari 2026
Folksam ömsesidig sakförsäkring

Folksam

Innehåll

Försäkringsvillkor Trygghetsförsäkring vid smitta **4**

Förklaringar av viktiga begrepp **4**

Allmänna bestämmelser **5**

Begränsningar i försäkringens giltighet **7**

Trygghetsförsäkring vid smitta **9**

Efterskydd **10**

Övrig information **10**
Behandling av personuppgifter 10

Om du inte är nöjd med vårt beslut **10**

Vänta inte för länge **12**

Försäkringsvillkor Trygghetsförsäkring vid smitta

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 januari 2026 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 Vårdförbundets Trygghetsförsäkring vid smitta, 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. Alla utskick avseende ditt försäkringsinnehav sker till din folkbokföringsadress, såvida vi inte kommer överens om annat.

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.

Skatteregler

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

Förklaringar av viktiga begrepp

Försäkrad

Den person vars liv eller hälsa försäkringen gäller för.

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:
- Vid olycksfallsskada: Den tidpunkt då olycksfallet inträffade.

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.

ICDkod
Vid klassificering av diagnoser används ICD-koder enligt den svenska versionen av den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem, ICD10-SE, som fastställts av Världshälsoorganisationen, WHO. ICD10-SE ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer.

Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida, www.socialstyrelsen.se

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.

Skada
Med skada avses direkt följd av olycksfall.

Allmänna bestämmelser

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.

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 försäk-

ring 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 arbetsförhet, 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.

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.

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.

Återinträde

Vid ansökan om *återinträde* senare än tre månader från den dag försäkringen har upphört, krävs att ny ansökan med hälsodeklaration lämnas till oss. Försäkringen blir då gällande från och med den dag vi beviljar den.

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 *Allmänna bestämmelser, Premiebetalning.*

Försäkring för *medförsäkrad* upphör dessutom att gälla i följande fall:

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

Försäkring för medförsäkrat barn upphör när barnet uppnår den i försäkringsvillkoren angivna slutåldern.

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.

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.

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.
- Den behandlande läkaren eller tandläkaren 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 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.

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 krävs enligt *Allmänna 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
Försäkringarna 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.

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 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Begränsningarna tillämpas inte på dödsfallsersättning.

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

Begränsningen tillämpas inte på 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.

Begränsningen tillämpas inte på dödsfallsersättning.

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 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 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.

Trygghetsförsäkring vid smitta

Trygghetsförsäkring vid smitta är en förmån som gruppen tecknar, och betalar, för sina gruppmedlemmar. Om *Trygghetsförsäkring vid smitta* gäller för dig har du fått särskilt meddelande om det från din gruppföreträdare.

Försäkringen kan lämna ersättning om du får en ersättningsberättningsberättigande smitta under yrkesutövning i Sverige, se under rubrik *Smitta vid olycksfallsskada* och *Ersättningsberättigande smitta (diagnos)* nedan.

Av försäkringsbeskedet, som du får via din gruppföreträdare, framgår försäkringsskyddets omfattning samt försäkringsbeloppets storlek. Ersättning lämnas enligt de försäkringsvillkor och försäkringsbelopp som gäller vid tidpunkten för försäkringsfallet. Om försäkringsbeloppet är uttryckt i prisbasbelopp, är det prisbasbeloppet vid utbetalningstillfället som används vid beräkningen av ersättning. *Trygghetsförsäkring vid smitta* ger ingen rätt till fortsättningsförsäkring.

Utöver vad som anges nedan gäller också vad som anges i avsnitten *Förklaringar av viktiga begrepp* och *Allmänna bestämmelser.*

Smitta vid olycksfallsskada

Försäkringen lämnar ersättning för ersättningsberättigande smitta som är en direkt följd av ett olycksfall under yrkesutövning i Sverige. En olycksfallsskada är en kroppsskada som du drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse.
Vid MRSA-diagnos betraktas annan smittväg som en olycksfallsskada, under yrkesutövning i Sverige, även om det inte finns någon oförutsedd plötslig yttre händelse.

Samband mellan den ersättningsberättigande smittan och olycksfallsskada ska anses föreligga, om det är klart mera sannolikt än att samband inte anses föreligga.

Med smitta avses, diagnos som är fastställd eller verifierad av specialistläkare i Sverige eller vid en specialistavdelning i Sverige. Med specialistläkare i Sverige avses läkare med examen inom aktuell specialitet, erkänd av Socialstyrelsen. Med specialistavdelning i Sverige avses specialistavdelning erkänd av Socialstyrelsen.

Ersättning lämnas inte för en händelse och diagnos som du fått fastställd innan *Trygghetsförsäkring vid smitta* började gälla för dig.

Utbetalning av ersättning

Ersättning lämnas som ett engångsbelopp. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

Om en olycksfallsskada eller smitta orsakat flera ersättningsberättigande diagnoser lämnas ersättning med *ett* engångsbelopp.

Ersättningsberättigande smitta (diagnos)

HIV/AIDS (ICD B20-B24)
- du HIV-testas negativt inom fem dagar från händelsen
- ett positivt HIV-test genomförs inom tolv månader från smittotillfället

Hepatit C (ICD B17.1 och B18.2)
- du testas negativt i samband med händelsen
- ett positivt test efter två och sex månader efter händelsen. Ersättning utbetalas efter andra positiva testresultatet.

MRSA (ICD Z22.3C och/eller U82.1 i kombination med A41.0 eller B95.6)
- du ska ha varit inskriven för vård på sjukhus över natt, inom tre år från tidpunkten för smittotillfället.

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.

Efterskydd

Gruppmedlem har rätt till efterskydd enligt följande:

Efterskydd

Gruppmedlem som har omfattats av försäkring i minst sex månader har ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader om gruppmedlemmen lämnar den försäkringsberättigade gruppen.

Rätten till efterskydd gäller inte om

- gruppmedlem under efterskyddstiden fått eller uppenbarligen kan få försäkringsskydd av samma slag som tidigare
- slutåldern i försäkringen uppnåtts
- gruppmedlemmen själv valt att säga upp försäkringen
- försäkringen sagts upp på grund av att gruppmedlemmen inte betalat premie i rätt tid.

Om försäkringsfall inträffar under efterskyddstiden kan ersättning utbetalas från försäkringen. Se definitionen av försäkringsfall under *Förklaringar av viktiga begrepp.*

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 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.

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 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 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 mot en avgift prövar tvister om privatpersoners försäkringar.

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 ersättning (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 (konsumenternas.se).

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

Konsumentverket
webb: konsumentverket.se

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.

S4897 26-01

Folksam