

Kommunolycks- fallsförsäkring

Försäkringsvillkor B11
Gäller från och med 2011-01-01
Folksam ömsesidig sakförsäkring

Folksam

Innehåll

1. Översiktlig information	4
2. Kostnader för skadans läkande	5
3. Medicinsk rehabilitering	6
4. Ärr.....	7
5. Medicinsk invaliditet	7
6. Tekniska hjälpmedel	7
7. Ekonomisk invaliditet	7
8. Sveda och värk.....	8
9. Lyte och men	8
10. Dödsfall oavsett orsak	8
11. Dödsfall på grund av olycksfallsskada.....	8
12. Begränsningar i försäkringens giltighet.....	8
13. Åtgärder för utbetalning av ersättning	9
14. Vi vill att du ska vara nöjd	9

Översiktlig information

Försäkringsvillkoret innehåller samtliga ersättningsmoment som kan ingå i försäkringsskyddet.

Vilka ersättningsmoment och försäkringsbelopp som gäller för din grupp framgår av försäkringsavtalet eller försäkringsbeskedet som finns för varje avtalsslutande part.

Försäkringsavtalet innehåller uppgifter om

- vilken grupp som tecknat försäkring
- vilka försäkringsvillkor som gäller
- försäkringsnummer
- vilka som är försäkrade
- vilka ersättningsförmåner som ingår
- giltighetstid
- premie- och premieredovisning
- ikraft- och urkraftträdande.

Försäkringsavtalet förvaras hos kommunen/gruppen.

Villkoret gäller för den grupp Folksam slutit avtal om försäkring med. För försäkringen gäller dessutom vad som bestäms i försäkringsavtalet, försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Särskilda bestämmelser i försäkringsavtalet har företräde framför bestämmelser i dessa villkor.

Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

1.1 Förklaring av viktiga begrepp

Försäkringsbesked

Ett kortfattat informationsblad där det framgår hur försäkringen gäller och vilka som är försäkrade.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa försäkringen gäller.

Försäkringstagare

Varje försäkrad betraktas i förekommande fall som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning.

Försäkringsbelopp

Vilka försäkringsbelopp som gäller för din försäkring framgår av försäkringsavtalet och försäkringsbeskedet som utfärdats för den försäkring du tillhör.

Försäkringens giltighetstid

Vilken tid försäkringen gäller för dig framgår av försäkringsavtalet och det försäkringsbesked som utfärdats för den försäkring du tillhör.

Verksamhet

Vilken verksamhet försäkringen gäller för framgår av försäkringsavtalet och försäkringsbeskedet som utfärdats för den försäkring du tillhör.

Skoltid/Verksamhetstid

Med skoltid/verksamhetstid menas den tid som den försäkrade deltar i ordinarie verksamhet i skola, barnomsorg eller motsvarande samt resa till och från. Försäkringen gäller för andra akti-

viteter anordnade av skolan/verksamheten som är godkända av rektor eller motsvarande, till exempel skolresor och PRAO.

Dygnet runt

Med dygnet runt menas skoltid/verksamhetstid, fritid och lov under inskrivningstiden.

Fritid

Med fritid menas övrig tid som inte är skoltid/verksamhetstid.

Skadereglering

Den utredning vi gör efter ett anmält försäkringsfall som underlag för skadeersättning.

Akut sjuktid

Med akut sjuktid menas den tid under vilken den skadade givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer. Den akuta sjuktiden börjar vid skadetillfället och varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

Försäkringsfall/skadetillfälle

Med försäkringsfall/skadetillfälle menas den händelse som enligt försäkringsvillkoren ger rätt till ersättning.

Som tidpunkt för försäkringsfallet/skadetillfället anses

- vid olycksfallsskada den tidpunkt när olycksfallet inträffade,
- vid dödsfall den tidpunkt då den försäkrade avled.

Läkare/tandläkare

Med läkare/tandläkare avses legitimerad läkare/tandläkare.

1.2 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare till olycksfallsförsäkringen är Folksam ömse-sidig sakförsäkring, org nr 502006-1619.

1.3 Folksams behandling av personuppgifter

Folksambolagens verksamhet är försäkringar och sparande. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen. Huvudansvarig för behandlingen av dina personuppgifter är det Folksambolag som du har avtal med. Uppgifterna används för förvaltning av ditt avtal och för ändamål som är nödvändiga i försäkrings- och sparandeverksamheten, som exempelvis premieberäkning, statistik, marknadsföring och förebyggande av skador. Uppgifterna behandlas med sekretess i enlighet med Folksams etiska regler.

Dina adressuppgifter och enkla grundläggande uppgifter om ditt avtal hanteras i ett för Folksambolagen gemensamt kundregister för rationell administration; bland annat automatisk adressuppdatering, samordning av information till dig och marknadsföring.

Om du upptäcker felaktigheter i registrerade uppgifter vänder du dig till kundtjänst vid ditt närmaste Folksamkontor. För utdrag ur Folksams register skriver du till: Registerutdrag, Folksam, 106 60 Stockholm.

1.4 Skaderegistrering

För att minska försäkringsbolagens kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig bolaget av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister

(GSR). Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för GSR är Försäkringsförbundet, Klara Norra Kyrkogata 33, 111 22 Stockholm.

När en skada anmäls till bolaget, anmäls denna (skadetyper, skadedatum, skade-, organisations- och personnummer) även till registrering i GSR. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annan försäkringsbolag.

Folksam äger rätt att i det gemensamma skadeanmälningsregistret (GSR) registrera anmälda skador i anledning av grupp-försäkringen.

1.5 Skatteregler

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

1.6 Olycksfallsskada

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfalls skada som inträffar under försäkringens giltighetstid.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämföras kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag och förfrysning, vridvåld mot knä och helt avsliten hälsena (total 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 jämföras skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna skadevällande orsakerna ska anses föreligga, om det är klart mera sannolikt än att samband inte föreligger.

Som olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne. Smitta på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas såsom olycksfallsskada,
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck,
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel,
- förlitning, överbelastning eller överansträngning,
- frivilligt orsakad kroppsskada.

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelen tillkommit senare gäller följande:

Har kroppsfelen medverkat till att följderna av skadan förvärras, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelen. Om det endast är kroppsfelen som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

1.7 Prisbasbelopp och uppräknings av ersättning

Vissa ersättningsförmåner är knutna till prisbasbeloppet. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som, enligt lagen om allmän försäkring, fastställs för varje år. I fortsättningen kallat prisbasbelopp i villkor, försäkringsavtal och försäkringsbesked.

Försäkringen gäller med de försäkringsvillkor och de försäkringsbelopp, uttryckta i antal prisbasbelopp, som gällde då olycksfallet inträffade. Utbetalningens storlek beräknas efter det prisbasbelopp som gäller vid utbetalningstillfället.

1.8 Utbetalning av ersättning

Invaliditets-, lyte och men samt ärrersättning utbetalas alltid till den försäkrade. För försäkrad upp till 18 års ålder utbetalas övriga ersättningar till den vårdnadshavare som är bosatt där den

försäkrade är folkbokförd, om inte annat anges. Från och med 18 års ålder utbetalas ersättningen till den försäkrade.

Vid dödsfall innan slutreglering av skadan skett, utbetalas till dödsboet den ersättning som den försäkrade haft rätt till.

Vid medicinsk invaliditet, ärr samt lyte och men utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet, lyte och men eller ärr som förelåg före dödsfallet. Rätt till sådan ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från det olycksfallsskada inträffade.

2. Kostnader för skadans läkande

2.1 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.

Avgift eller kostnad för sjukhusvård ersätts, för den del av kostnaden vid vård inom den offentliga akutsjukvården, som överstiger normala levnadskostnader under förutsättning att ersättning vid sjukhusvistelse enligt punkt 2.5.1 inte lämnas för samma tid.

Om läkarvård, läkemedel, behandling eller hjälpmedel enligt ovan inte finansieras av offentliga medel, lämnas ersättning motsvarande patientavgiften för offentlig finansierad vård i Sverige.

2.2 Resekostnader

Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för resekostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Kostnaderna ska styrkas med originalkvitto.

Med resekostnader menas

- kostnader för resor till och från vård eller behandling. Billigast möjliga färdmedel med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Resekostnader till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för resor i samband med vård som bestäms av landstinget.
- merkostnader för resor mellan bostaden och den fasta utbildningsplatsen. Läkare ska föreskriva särskilt transportmedel för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie utbildning. Billigast möjliga färdmedel med hänsyn till hälsotillståndet ska användas. Kostnaderna ska vara prövade och godkända av Folksam innan resan påbörjas. Folksam tar vid prövning hänsyn till behovet av särskilt transportmedel och hur den försäkrade i vanliga fall tar sig till utbildningsplatsen samt skadans art/diagnos.

2.3 Tandskada

Om olycksfallsskada medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts kostnad för nödvändig behandling av tand och tandprotes som skadas i munnen.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov har Folksam rätt att i skäligen omfattning delvis eller helt nedsätta ersättningens storlek. Endast en slutbehandling (permanent behandling) ersätts.

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

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

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Ersättning lämnas endast om behandlingen helt eller delvis omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen eller på annat sätt finansieras av offentliga medel. För den som inte fyllt 20 år och har rätt till fri tandvård, lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen.

Måste slutbehandling skjutas upp till senare tidpunkt på grund av den försäkrades ålder, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att Folksam godkännt den uppskjutna behandlingen. Den uppskjutna behandlingen ska påbörjas innan den försäkrade fyller 25 år och avslutas innan den försäkrade fyller 26 år.

I Sverige ersätts kostnad för behandling endast om denna ges av tandläkare inom den offentliga vården eller av tandläkare som är uppförd på förteckning upprättad av Försäkringskassan.

Vid behov av tandläkarvård till följd av olycksfallsskada som inträffar utanför Norden, ersätts endast kostnader för den akuta/provisoriska behandlingen. Vid fortsatt behov av tandbehandling i Sverige gäller vad som tidigare nämnts under punkten 2.3 Tandskada.

2.4 Skadade kläder och glasögon

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare, lämnas ersättning för skadade kläder och glasögon som den försäkrade använde när olycksfallsskadan inträffade.

Ersättning lämnas inte för utrustning som till exempel hjälm, skinnställ och skydd.

Vid beräkning av ersättningens storlek utgår Folksam från vad det kostar att köpa ny likvärdig egendom. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent av nypriset enligt de värderings- och ersättningsregler som återfinns i Folskams villkor för Hem och villa, som gällde när olycksfallsskadan inträffade.

För kläder mindre än ett år gamla och glasögon mindre än två år gamla görs inget åldersavdrag om ny egendom återanskaffas inom sex månader från när olycksfallsskadan inträffade. Om återanskaffning inte sker blir avdraget högst 30 procent.

Har Folksam betalat ut ersättning för köp av likvärdig egendom övertar Folksam äganderätten för den skadade egendomen.

Ersättning lämnas med högst 0,25 basbelopp per försäkringsfall.

2.5 Merkostnader

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

Ersättning lämnas med högst ett basbelopp per försäkringsfall.

2.5.1 Sjukhusvistelse

Om olycksfallsskada medför att den försäkrade blir inskriven på sjukhus, lämnas en schablonersättning för kostnader i samband med vistelsen. Ersättning lämnas från första dagen med 0,25 % av basbeloppet för varje dag av vistelsen, in- och utskrivningsdagar inräknade. Ersättning lämnas för högst 365 dagar och längst till och med det kalenderår under vilket den försäkrade fyller 25 år.

Ersättningen avser att till viss del täcka kostnader för till exempel sjukhusvård, besöksresor, tidningar, telefon och andra kostnader.

2.6 Begränsningar i rätten till ersättning för kostnader

Gemensamt för ersättningsmomenten ovan, som lämnar ersättning för kostnader, gäller följande begränsningar:

- För olycksfallsskada som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.
- Om den försäkrade inte har rätt till ersättning från försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha uppkommit om denna rätt funnits.
- Ersättning lämnas inte för kostnader som kan ersättas enligt lag, enligt annan författning eller från annan försäkring. Ersättning lämnas inte heller för kostnader som ersätts enligt kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden.
- Ersättning lämnas inte för kostnader efter det att ersättning för den medicinska invaliditetsgraden bestämts och betalats ut.
- Ersättning lämnas inte för kostnader vid olycksfallsskada utanför hemorten om ersättning kan lämnas från hemförsäkringens reseskydd eller separat reseförsäkring. Gäller reseförsäkringen med självrisk ersätts denna.
- För olycksfallsskada som inträffar utanför Sverige ersätts inte kostnader för privat vård.
- Försäkringen ersätter inte kostnader för hemtransport om olycksfallsskadan inträffar utanför Sverige.

3. Medicinsk rehabilitering

Ersättning för medicinsk rehabilitering kan lämnas vid olycksfallsskada.

Med medicinsk rehabilitering menas här åtgärder av medicinsk art som görs för att förbättra den försäkrades funktionsförmåga så att denne, med hänsyn till sitt handikapp, kan leva ett aktivt liv. Åtgärder som avses är sådana som vidtas efter det att behandling av olycksfallsskadan har avslutats och som därefter påbörjas för att höja funktionsförmågan. Akut behandling av olycksfallsskada räknas inte som rehabilitering. Rehabiliteringen ska vara tidsbegränsad.

3.1 Ersättning för rehabiliteringskostnader

Ersättning lämnas för kostnader i samband med medicinsk rehabilitering i form av undersökning, behandling och vård. Rehabiliteringen ska ske där vård ges som finansieras av offentliga medel på rehabiliteringsklinik. Rehabiliteringen kan också ske på därmed jämförlig klinik eller avdelning, där motsvarande behandling ges. Dessutom ersätts den del av kostnaden vid sjukhusvård som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader.

Ersättning kan lämnas om behandling ges utanför den offentliga vården, om behandlingen sker efter remiss av läkare och är jämförbar med den som ges på rehabiliteringsklinik. Ersättning lämnas då för kostnader motsvarande den patientavgift som gäller vid behandling inom offentligt finansierad vård. Vid sjukhusvård lämnas motsvarande ersättning som vid offentligt finansierad vård.

Kostnader för sjukgymnastik som utförts efter remiss av läkare, ersätts när behandlingen ges inom den offentliga vården eller av sjukgymnast som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman eller som omfattas av lagen om ersättning för sjukgymnastik.

Ersättning kan också lämnas för kostnader för annan behandling under förutsättning att behandlingen ges efter remiss av läkare. Ersättning lämnas då för kostnad som motsvarar patientavgiften för sjukgymnastik inom offentligt finansierad vård.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast i de fall svensk sjukvårdshuvudman godkänner och finansierar behandlingen.

Kostnader för rehabilitering ska styrkas med originalkvitto.

3.2 Ersättning vid resor

Vid resa i samband med rehabilitering ersätts kostnader för det billigaste färdssätt som den försäkrade med hänsyn till hälsotillståndet kan använda. Resekostnaderna till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för resor i samband med vård som bestäms av landstinget.

Resekostnader vid rehabilitering utomlands ersätts inte.

3.3 Ersättning för extra logikostnader

Vid vistelse utanför hemorten i samband med rehabilitering ersätts kostnader för sådana merutgifter för logi som har direkt samband med rehabiliteringen. Kostnaderna ska på förhand godkännas av Folksam.

3.4 Högsta möjliga ersättning som kan utbetalas

För en och samma olycksfallsskada lämnas ersättning med högst ett basbelopp, räknat efter det basbelopp som gällde när rehabiliteringen påbörjades. Ersättning lämnas för rehabilitering inom fem år från skadetillfället.

3.5 Kostnader som inte kan ersättas

Ersättning lämnas inte för kostnader för rehabilitering som ersätts enligt lag, enligt annan författning, från annan försäkring eller enligt överenskommelse i kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden. Ersättning lämnas inte heller för kostnader i samband med rehabilitering om ersättningen påverkar ersättning från statlig eller kommunal myndighet.

4. Ärr

Ersättning kan lämnas för ärr som uppstått på grund av olycksfallsskada som behandlats av legitimerad läkare, om ärrret kvarstår två år efter dess uppkomst. Bagatellartat ärr ersätts inte. Om den försäkrade har fyllt 65 år när olycksfallsskadan inträffar, lämnas ingen ersättning för ärr.

Ersättning lämnas i procent av försäkringsbeloppet beroende på ärrrets storlek, enligt av Folksam fastställda tabeller.

4.1 Omprövning ärr

Omprövning kan ske om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring efter det att ersättningen bestämts och betalats ut.

5. Medicinsk invaliditet

Försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet framgår av försäkringsavtalet/försäkringsbeskedet.

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. Nedsättningen av kroppsfunktionen ska vara orsakad av olycksfallsskada. 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 för medicinsk invaliditet föreligger när

invaliditetstillstånd inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter skadetillfället.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, läkemedel eller annan behandling, fastställs invaliditetsgraden med beaktande av detta.

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

Ersättningens storlek bestäms av invaliditetsgraden och av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som erhålles genom att invaliditetsgraden, uttryckt i procent, multipliceras med försäkringsbeloppet. Vid invaliditetsgrader lägre än 50 procent lämnas ersättning efter det lägre försäkringsbeloppet i försäkringsavtalet/försäkringsbeskedet. Vid invaliditetsgrader 50 procent och högre lämnas ersättning efter det högre försäkringsbeloppet i försäkringsavtalet / försäkringsbeskedet.

5.1 Omprövning medicinsk invaliditet

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

Omprövning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag invaliditetsgraden första gången fastställdes.

6. Tekniska hjälpmedel

Om olycksfallsskadan förväntas leda till varaktig medicinsk invaliditet med minst 50 procent lämnas ersättning för tekniska hjälpmedel som kan underlätta den dagliga livsföringen. Hjälpmedel ska ha föreskrivits av läkare som erforderliga för att lindra invaliditetstillståndet.

Kostnaderna ska på förhand vara prövade och godkända av Folksam. Ersättning lämnas för kostnader som uppkommit inom fem år från skadetillfället.

Ersättning lämnas med högst ett basbelopp.

7. Ekonomisk invaliditet

Försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet framgår av försäkringsavtalet/försäkringsbeskedet.

7.1 Ekonomisk invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av arbetsförmågan. Ersättning lämnas om den försäkrade får en nedsättning av arbetsförmågan som en direkt följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen och som leder till en bestående medicinsk invaliditet på minst 20 procent.

För rätt till ersättning ska

- den försäkrade ha beviljats minst halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) enligt lag om allmän försäkring eller minst halv aktivitetsersättning/tidsbegränsad sjukersättning eller sjukersättning för unga enligt lag om allmän försäkring, under minst sju år
- alla möjligheter till rehabilitering och omskolning vara uttömda, samt
- den försäkrades nedsatta arbetsförmåga av Folksam bedömas vara för framtiden bestående.

Sjuårsperioden enligt första punkten ovan påbörjas när Försäkringskassan för första gången beviljar minst halv aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning eller sjukersättning för unga. Tid med föräldrapenning, utbildningsbidrag, aktivitetsstöd, lönebidrag, anställningsstöd, annat arbete, av hälsoskäl

anpassat arbete, eller på grund av sjukdom/olycksfallsskada beviljad ledighet för att prova på annat arbete, anses inte som arbetsoförmåga.

Folksams bedömning av den försäkrades arbetsförmåga sker med utgångspunkt från Försäkringskassans utredning och beslut om aktivitetsersättning och/eller sjukersättning. Nedsättning av arbetsförmågan bedöms i förhållande till arbetsförmågan när olycksfallsskadan inträffade.

Under förutsättning att nedsättningen av arbetsförmågan enbart beror på ersättningsberättigande olycksfallsskada, lämnas ersättning i förhållande till graden av aktivitets- eller sjukersättning enligt tabellen nedan. Om nedsättningen även beror på något annat, görs en bedömning av hur stor del som beror på den ersättningsberättigande skadan. Denna del måste uppgå till minst hälften för att ersättning ska kunna lämnas.

Nivå på beviljad aktivitets- eller sjukersättning	Ersättning i procent av försäkringsbeloppet
Hel	100 procent
Tre fjärdedels	75 procent
Halv	50 procent

Ersättning utbetalas först när den framtida medicinska invaliditeten fastställts och ersättning för medicinsk invaliditet utbetalats.

Om graden av aktivitets- eller sjukersättning (tidsbegränsad) varierar under sjuårsperioden beräknas ersättning efter den grad som beviljats i enlighet med Försäkringskassans senaste beslut om aktivitets- eller sjukersättning (tidsbegränsad) under sjuårsperioden.

Inträffar försäkringsfallet innan den försäkrade fyllt 22 år kan rätt till ekonomisk invaliditet uppkomma före fyllda 32 år.

Inträffar försäkringsfallet efter det att den försäkrade fyllt 22 år kan rätt till ekonomisk invaliditet uppkomma inom tio år från skadetillfället.

7.2 Omprövning ekonomisk invaliditet

Omprövning kan ske om den ersättningsberättigande olycksfallsskadan medför att nivån på aktivitets- eller sjukersättningen höjs efter det att Folksam betalat ut ersättning för ekonomisk invaliditet.

Rätten till omprövning upphör tio år efter det att ersättning- en bestämts och betalats ut första gången.

8. Sveda och värk

Ersättning kan lämnas för sveda och värk om den försäkrade på grund av olycksfallsskada vårdas hemma eller på sjukhus under en sammanhängande period om minst åtta dagar och inte kan närvara vid ordinarie skolundervisning.

Ersättning kan lämnas från och med andra veckan (dag åtta) som den försäkrade vårdas hemma eller på sjukhus.

Ersättning lämnas enligt nedan:

Andra veckan	1,5 procent av basbeloppet
Tredje veckan	1 procent av basbeloppet
Fjärde veckan	2,5 procent av basbeloppet

Ersättning lämnas för varje påbörjad vecka.

Om olycksfallsskadan kräver längre sjukhusvistelse än fyra veckor, kan ersättning lämnas med ytterligare 70 kronor per dag från och med femte veckan.

Högsta ersättning är 6 000 kronor per försäkringsfall. Intyg från läkare eller skolsköterska ska sändas in till Folksam

där det framgår att man vårdats hemma eller på sjukhus på grund av olycksfallsskada.

Ersättning lämnas inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Ersättning lämnas inte om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning för sveda och värk enligt lag, annan författning eller från annan försäkring.

9. Lyte och men

Rätt till lyte- och menersättning föreligger vid olycksfallsskada som leder till fastställd medicinsk invaliditet. Ersättningens storlek beräknas efter den medicinska invaliditetsgraden och försäkringsbeloppet enligt Folksams ”Tabell för beräkning av kvarstående lyte och men” som gäller vid utbetalningstillfället.

Den försäkrade kan även få ersättning om bestående lyte eller men medfört till exempel ärr, amputationsdefekt, sådan värk där hänsyn inte tagits vid bestämmandet av den medicinska invaliditetsgraden, förlust av sinnesfunktion, tänder eller inre organ.

Slutreglering av skadan görs först sedan den medicinska invaliditeten är fastställd.

9.1 Omprövning lyte och men

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

Omprövning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag invaliditetsgraden första gången fastställdes.

10. Dödsfall oavsett orsak

Om försäkrad, som uppnått en månads ålder men inte fyllt 25 år, avlider under försäkringens giltighetstid utbetalas ett dödsfallsbelopp som begravningshjälp till den försäkrades dödsbo.

Dödsfallsbeloppet framgår av försäkringsavtalet/försäkringsbeskedet.

Om den försäkrade fyllt 25 år betalas dödsfallsersättningen ut endast om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada. Ersättningen betalas ut som begravningshjälp till den försäkrades dödsbo.

11. Dödsfall på grund av olycksfallsskada

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada under försäkringens giltighetstid utbetalas ett dödsfallsbelopp som begravningshjälp till den försäkrades dödsbo. Dödsfallsbeloppet framgår av försäkringsavtalet/försäkringsbeskedet.

12. Begränsningar i försäkringens giltighet

12.1 Dubbelförsäkring

Om den försäkrade omfattas av flera kommunolycksfallsförsäkringar i Folksam lämnas endast ersättning från en av dessa.

Ersättning lämnas från den försäkring som är mest förmånlig för den försäkrade.

12.2 Vistelse utanför Norden

Vid vistelse utanför Norden, som inte berörs av inskränkningarna vid krigsförhållanden och politiska oroligheter, gäller försäkringen enligt följande.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än tolv månader lämnas inte ersättning för kostnader som uppkommer utanför Norden. Övriga ersättningsmoment gäller under förutsättning att någon i den försäkrades familj är i svensk utlandstjänst eller tjänst hos utländskt företag med fast anknäytning till Sverige eller tjänst hos internationell organisation med fast anknäytning till Sverige

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll (kortare tid än 45 dygn) i Norden för t ex läkarbesök, sjukhusvård eller dylikt.

12.3 Krigstillstånd

Ersättning lämnas inte för olycksfallsskada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution eller uppror.

12.3.1 Krigstillstånd i Sverige

Inskränkningarna ovan avser inte dödsfall som har samband med krigstillstånd i Sverige då särskild lagstiftning gäller.

12.3.2 Krigstillstånd utanför Sverige

Har skada inträffat utanför Sverige genom krig eller andra ovan nämnda oroligheter, gäller försäkringen om skadan inträffat inom tre månader räknat från oroligheternas utbrott och om den försäkrade vistas i det drabbade området vid utbrottet. Ersättning lämnas emellertid inte om den försäkrade deltar i oroligheterna eller tar befattning med dessa som rapportör eller dylikt.

12.4 Militärt bevakningsuppdrag

Försäkringen gäller inte vid militärt bevakningsuppdrag i FN:s eller annan organisations regi.

12.5 Skador orsakade av atomkärnreaktion och terrorhandling

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Försäkringen gäller inte heller för försäkringsfall genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser 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 skrämja 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.

12.6. Force majeure

Uppkommer dröjsmål med utredning om ett inträffat försäkringsfall eller med utbetalning av försäkringsbelopp är Folksam inte ansvarig för förlust som kan drabba den försäkrade eller rättsinnehavare om dröjsmålet beror på myndighets åtgärd, krigshandling, konflikter på arbetsmarknaden eller liknande händelser.

13. Åtgärder för utbetalning av ersättning

Vid olycksfallsskada måste

- läkare/tandläkare anlitas utan dröjsmål
- läkarens/tandläkarens föreskrifter noggrant följas
- kostnader styrkas med originalkvitton
- den behandlande läkaren/tandläkaren få lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till Folksams medicinske rådgivare
- den försäkrade (eller vårdnadshavare) ge en av Folksam utsedd läkare/tandläkare tillfälle till undersökning, om Folksam begär det. Läkarevode för invaliditetsutlåtande och kostnader för av Folksam särskilt begärd läkarundersökning ersätts av Folksam. Ersättning lämnas inte för inkomstbortfall

- övriga handlingar som krävs för bedömning av ersättningsfrågan lämnas, om Folksam så begär det. Vid dödsfall skickas till Folksam dödsfallsanmälan på Folksams blankett, om Folksam begär det.

14. Vi vill att du ska vara nöjd

Vänd dig först till oss på Folksam.

Om du har frågor, ta i första hand kontakt med din handläggare. Då har du möjlighet att få förklaringar och kompletterande upplysningar. Adress och telefonnummer finns på brevet från din handläggare samt ditt försäkringsbrev eller försäkringsbesked. Om du skulle vilja gå vidare med ditt ärende, har du rätt att få det prövat. Det finns olika möjligheter, beroende på vilken typ av försäkring du har.

Kundombudsmannen Folksam

Prövar kostnadsfritt de flesta försäkrings-, sparande- och skadeärenden. Det är en fristående och opartisk instans. Anmälan måste göras inom ett år från det att Folksam lämnat slutligt besked.

Adress: 106 60 Stockholm

Telefon: 020-65 52 53

E-post: kundombudsmannen@folksam.se

www.folksam.se/kundservice/omduintearnoj

Personförsäkringsnämnden

Prövar kostnadsfritt försäkringsmedicinska frågor om liv-, sjuk och olycksfallsförsäkringar. Ansökningsblankett beställer du av Folksam eller Personförsäkringsnämnden.

Adress: Box 24067, 104 50 Stockholm

Telefon: 08-522 787 20

www.forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden

ARN prövar kostnadsfritt de flesta tvister om privatpersoners försäkringar. Undantag är tvister som för längre belopp än 2 000 kronor samt medicinska bedömningar och vållande frågor vid trafikolyckor. Anmälan till ARN måste göras senast sex månader efter det att Folksam eller Kundombudsmannen har lämnat slutligt besked.

Adress: Box 174, 101 23 Stockholm

Telefon: 08-555 017 00

www.arn.se

Tingsrätten

Kan pröva din tvist med Folksam. Om du har rättskyddsförsäkring kan den ofta ersätta en del av kostnaderna, men du måste i så fall kontakta advokat eller annat lämpligt ombud, som kan godkännas av Försäkringsbolagens rättskydds nämnd.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Ger kostnadsfri information och råd men prövar inte enskilda försäkringstvister.

Adress: Box 242 15, 104 51 Stockholm

Telefon: 08-22 58 00

www.konsumenternasforsakringsbyra.se

Konsumenternas bank- och finansbyrå

Ger kostnadsfri information och råd men prövar inte enskilda sparandetvister.

Adress: Box 242 23, 104 51 Stockholm

Telefon: 08-24 30 85

www.konsumentbankbyran.se

Kommunal konsumentvägledning

Finns i många kommuner och ger kostnadsfri hjälp i försäkringsärenden.

Vänta inte för länge

Om du väntar för länge med att få din tvist prövad, kan du förlora din rätt ersättning. Fordringen preskriberas därmed. För att undvika preskription måste du väcka talan vid tingsrätten. I regel måste detta ske inom tre år från det att du fått kännedom om att fordringen kunde göras gällande, och i varje fall inom tio år från det att fordringen tidigast kunde göras gällande. Om du som privatperson anmält en skada före preskriptionstidens utgång, har du alltid sex månader på dig att väcka talan från det att du fått slutligt besked från Folksam eller Kundombudsmanen Folksam.

