



Förköpsinformation

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.

Försäkringen tecknas hos Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619. Att Folksam är ett ömsesidigt försäkringsbolag innebär att det ägs av försäkringstagarna. Huvudkontorets adress är Bohusgatan 14, 106 60 Stockholm.

Finansinspektionen är ansvarig tillsynsmyndighet för Folsams verksamhet.

Folsams försäkringsvillkor och försäkringstekniska regler tillämpas på försäkringen. Svensk lag är tillämplig på försäkringsavtalet.

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

Allmänt

Olycksfallsförsäkringen gäller dygnet runt för olycksfallsskada. Försäkringen kan även tecknas med Tillägg – Ekonomisk invaliditet och/eller Tillägg – Diagnosförsäkring, se vidare Omfattning och försäkringsbelopp.

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 liknande 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 ryggsnitt, diskbråck och muskelbristning.

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

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.

Den som tecknar försäkring ska vid ansökningstillfället ha fyllt 16 år vara folkbokförd, stadigvarande bosatt och befinna sig i Sverige.

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter lämnas till Folksam, kan det medföra att försäkringen inte gäller.

Försäkringens ikraftträdande och avtalstid

Folsams 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. 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.

Folksam

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 försäkringskydd varit gällande samt kostnader hänförliga till avtalets ingående.

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 olycksfallsskada
- vid viss diagnos

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

Försäkringsbeloppet för invaliditet är vid tecknandet valbart med beloppen 500 000 kronor, 750 000 kronor, 1 000 000 kronor, 1 500 000 kronor eller 2 000 000 kronor.

Försäkringsbeloppet för diagnos är valbart med beloppen 50 000 kronor eller 100 000 kronor.

Ersättningsens storlek för diagnos beror på din ålder.

Alder	Andel av försäkringsbeloppet för diagnos
- 69 år	100 %
70 - 79 år	75 %
80 - 85 år	50 %

Ålder vid tecknandet

Olycksfallsförsäkringen kan tecknas av dig som fyllt 16 år.

Om du som tecknar försäkringen

- har fyllt 56 år kan försäkringen inte tecknas med Tillägg – Ekonomisk invaliditet
- har fyllt 76 år kan försäkringen inte tecknas med Tillägg – Diagnosförsäkring

Invaliditetsersättning

Invaliditetsersättning lämnas med ett engångsbelopp och kan utbetalas för Medicinsk och Ekonomisk invaliditet, beroende på vald omfattning.

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd med bestående nedsättning av kroppsfunctionen. Rätt till ersättning för Medicinsk invaliditet uppkommer när invaliditetstillstånd inträtt, dock tidigast två år efter det att skadan inträffat. Ersättning utbetalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsgraden. Från åtta procent medicinsk invaliditet höjs ersättningen med ett tilläggsbelopp enligt tabell i villkoren. Högsta ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Ekonomisk invaliditet¹

Med ekonomisk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av arbetsförmågan. Rätt till ersättning för Ekonomisk invaliditet föreligger när arbetsförmågan på grund av olycksfall är nedsatt till minst hälften och minst halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) har beviljats enligt bestämmelserna

om allmän försäkring i Socialförsäkringsbalken. Olycksfallsskadan ska dessutom ha medfört en medicinsk invaliditet som är minst fem procent.

Ersättningsens storlek följer graden av sjukersättning (inte tidsbegränsad). Hel, tre fjärdedels och halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) berättigar till ersättning med 100, 75 respektive 50 procent av försäkringsbeloppet, under förutsättning att nedsättningen av arbetsförmågan enbart beror på olycksfallsskadan.

Ersättning för Ekonomisk invaliditet kan utbetalas tidigast då du fyllt 30 år.

Rätt till viss ersättning för ekonomisk invaliditet (Aktivitetskaptal) 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 olycksfallsskada som behandlats av legitimerad läkare, om ärrret kvarstår två år efter dess uppkomst. Bagatellartat ärr ersätts inte.

Ersättning beräknas på försäkringsbeloppet för Medicinsk invaliditet som framgår av försäkringsbeskedet och enligt av Folksam fastställda tabeller. För mer information, se försäkringsvillkoren eller gå in på folksam.se

Dödsfall

Om du avlider som en direkt följd av olycksfallsskada utbetalas ett dödsfallsbelopp till dödsboet. Se Sammanställning av ersättningsförmåner.

Kostnadsersättning

Försäkringen lämnar ersättning för kostnader som uppkommit till följd av olycksfallsskada. Till exempel kostnader för läkarvård, behandling, resor, akutersättning, sjukhusvistelse, tandskador samt i vissa fall kostnader för krisbehandling.

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 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. De flesta cancerformerna, (C00-C97 och D05 exklusive C44 och C76-C79). Vissa godartade tumörer, (D32-D33, D47.1). Diabetes, (E10-E11, E14), Alzheimers sjukdom (F00, G30). Sjukdomar i nervsystemet och muskler, (G10-G13, G20, G35-G37, G70-G71). Förlamning av arm eller ben på grund av olycksfallsskada (G81-G82, G83.0-G83.2). Blindhet och dövhet, (H54.0, H54.4, H90-H91). Hjärtinfarkt, hjärtstillstånd, stroke och aortabräck, (I21, I46, I60-I64, I71). Leversvikt (ej orsakad av alkohol) (K71-K72). Njursvikt, (N18).

¹ Gäller bara om du har tecknat Tillägg – Ekonomisk invaliditet

Förlust av arm eller ben, (S48, S78).

Följande diagnoser kan ersättas för dig över 65 år. De flesta cancerformerna, (C00-C97 och D05 exklusive C44 och C76-C79). Akut hjärtinfarkt (I21). Stroke (I60-I64). Sjukdomar i centrala nervsystemet (G10-G13). Parkinsons sjukdom (G20). Blindhet (H54.0, H54.4). Dövhet (H90-H91). Demens vid Alzheimer (F00.1).

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

Begränsningar i försäkringens giltighet

För försäringen gäller vissa begränsningar av försäkringsskyddet.

Sport och idrott

Försäringen gäller inte för försäkringsfall som uppkommit vid

- boxning
- kampsport där slag eller sparkar ingår
- fallskärmshoppning, paramotor, glid- eller skärmflygning
- djupdykning på större djup än 30 meter
- träning eller tävling med motorfordon
- offpiståkning på ej avsedd plats.

Denna begränsning tillämpas inte för *Dödsfall*.

Vistelse utomlands

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

Övriga ersättningsmoment

Vid vistelse i Norden gäller försäringen utan särskilda begränsningar.

Vid vistelse utanför Norden lämnas inte ersättning för kostnader. De övriga ersättningsmomenten gäller 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.

Skador orsakade av atomkärnreaktion eller av biologisk/kemisk/nukleär substans

Ersättning lämnas inte för olycksfallsskada som har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion. Ersättning lämnas inte heller för olycksfallsskada som uppstått genom biologisk, kemisk eller nukleär substans som spridits ut i samband med terrorhandling.

Grov vårdlöshet

Försäringersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föranletts av eller dess följer 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 20 år eller allvarligt psykiskt störd.

Nedsättning kan också ske om du medverkar i eller utför brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

Denna begränsning tillämpas inte för dödsfall.

Skatteregler

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

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

folksam.se/kundservice/kundombudsmannen

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

Adress: Box 240 67, 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 rör lägre 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 Folksam har lämnat slutligt besked.

Adress: Box 174, 101 23 Stockholm

Telefon: 08-508 860 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 Nämnden för Rättskyddsfrågor.

www.domstol.se

– *Konsumenternas försäkringsbyrå* ger kostnadsfri information och råd men prövar inte enskilda försäkringstvister.

Adress: Box 242 15, 104 51 Stockholm

Telefon: 0200-22 58 00

www.konsumenternas.se

– *Kommunal konsumentvägledning* finns i många kommuner och ger kostnadsfri hjälp i försäkringsärenden.

*Prisbasbeloppet för år 2016 är 44 300 kronor.

Vänta inte för länge

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.

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.

Sammanställning av ersättningsförmåner

Före 65 år	
Försäkringsbelopp	500 000 kr – 2 000 000 kr
Medicinsk invaliditet	Upp till 200 procent av valt försäkringsbelopp
Ärr	Ersättning beräknas enligt tabell och utifrån valt försäkringsbelopp
Ersättning för kostnader	
Olycksfallsersättning	1 000 kr vid läkarvård år 1, faktisk kostnad år 2-5 dock högst 1 000 kr/år
Akutersättning	1 000 kr vid minst 8 dagars akut sjuktid 1 000 kr vid ytterligare minst 7 dagars akut sjuktid 1 000 kr vid ytterligare minst 15 dagars akut sjuktid 33 kr/dag från dag 31 i högst 150 dagar
Sjukhusvistelse och korttidsboende – över natt	200 kr/dag vid sjukhusvistelse, 100 kr/dag vid korttidsboende från första dagen i högst 180 dagar
Rehabilitering	1 000 kr inom 5 år från skadetillfället
Tandskador	Nödvändiga 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
Hjälpmedel vid bestående ögonskada	Upp till 7 000 kr för glasögon eller linser
Handikappfordon	Upp till 40 000 kr
Krisbehandling	Upp till 10 behandlingar inom 2 år från skadetillfället
Dödsfall	40 000 kr
Tillägg	
Ekonomisk invaliditet	Upp till 100 procent av valt försäkringsbelopp
Diagnosförsäkring	Försäkringsbelopp 50 000 kr eller 100 000 kr Engångsbelopp vid vissa diagnoser
Efter 65 år	
Försäkringsbelopp	500 000 kr – 2 000 000 kr
Medicinsk invaliditet	Upp till 200 procent av valt försäkringsbelopp
Ersättning för kostnader	
Olycksfallsersättning	1 000 kr vid läkarvård år 1, faktisk kostnad år 2-5 dock högst 1 000 kr/år
Akutersättning	1 000 kr vid minst 8 dagars akut sjuktid 1 000 kr vid ytterligare minst 7 dagars akut sjuktid
Sjukhusvistelse och korttidsboende – över natt	100 kr/dag från första dagen i högst 180 dagar
Tandskador	Nödvändiga 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
Krisbehandling	Upp till 10 behandlingar inom 2 år från skadetillfället
Dödsfall	20 000 kr
Tillägg	
Diagnosförsäkring	Försäkringsbelopp 50 000 kr eller 100 000 kr Engångsbelopp vid vissa diagnoser