

Försäkringsvillkor Idrottsförsäkring

Villkor nr i05

Gäller från och med 2005-04-01

Idrottsförsäkring

Innehåll

| | |
|---|----|
| Läs detta först | 4 |
| Information | 5 |
| Folksams behandling av personuppgifter ... | 5 |
| Skaderegistrering | 5 |
| Skatteregler | 6 |
| Förklaringar av viktiga begrepp | 7 |
| Villkor för idrottsförsäkringar | 8 |
| Försäkringens omfattning | 8 |
| Vad är olycksfallsskada? | 8 |
| Begränsningar i försäkringens giltighet | 9 |
| Kostnader | 10 |
| Akutersättning | 10 |
| Sönderklippta kläder i samband med vård .. | 11 |
| Tandskador | 11 |
| Skadade idrottskläder och glasögon | 12 |
| Gemensamt för kostnader | 12 |
| Medicinsk invaliditet | 13 |
| Vänteersättning | 14 |
| Omprövning | 14 |
| Dödsfall | 15 |
| Vem får dödsfallsersättning? | 15 |
| Läke- och resekostnader utomlands | 16 |
| Åtgärder för utbetalning av ersättning | 19 |
| Om vi inte skulle komma överens | 20 |
| Information om försäkring för utländska medborgare som inte tillhör svenska försäkringskassan | 22 |

Läs detta först

Dessa villkor gäller från och med begynnelse dagen för försäkring som nytecknas från och med den 1 april 2005 eller senare. För äldre försäkringar träder de ikraft vid respektive försäkrings årsförfallodag under perioden 1 april 2005 – 31 mars 2006.

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

Försäkringsavtalet (försäkringsbrevet) innehåller uppgifter om:

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

Försäkringsavtalet förvaras hos den försäkrade gruppen.

För dessa försäkringar framställs ”Försäkringsinformation”. Där framgår vilken omfattning din försäkring har samt en kortfattad beskrivning av försäkringsvillkoren.

Detta häfte innehåller de fullständiga försäkringsvillkoren för samtliga ersättningsmoment som *kan* ingå i ditt försäkringskydd.

Information

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.

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, III 22 Stockholm.

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

Folksam äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av gruppfförsäkringarna.

Skatteregler

Försäkringarna är i skatterättslig mening kapitalförsäkringar. Premien är inte avdragsgill i inkomstdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt.

Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig enligt bestämmelserna i lagen om försäkringsavtal och allmän svensk lag i övrigt.

Förklaring av viktiga begrepp

Försäkringsavtalet/Försäkringsbrevet

En förklaring om vad försäkringsavtalet/försäkringsbrevet innehåller finns angivet på sidan 4.

Försäkrad

Den person på vars hälsa eller liv försäkringen gäller.

Försäkringstagare

Varje försäkrad är försäkringstagare.

Försäkringsbelopp

Vilka försäkringsbelopp (vid dödsfall och invaliditet) som gäller för din försäkring framgår av försäkringsbrevet och den ”Försäkringsinformation” som utfärdats för den försäkring du tillhör.

Försäkringstiden

Vilken tid försäkringen gäller för dig framgår av försäkringsbrevet och den ”Försäkringsinformation” som utfärdats för den försäkring du tillhör.

Verksamhet

Vilken verksamhet försäkringen gäller för framgår också av försäkringsbrevet och den ”Försäkringsinformation” som utfärdats för den försäkring du tillhör. Försäkringen kan exempelvis gälla under tävling och organiserad träning, resor till och

från tävling samt under vistelse på tävlings- och träningsorten om den är utanför den egna hemorten.

Basbelopp

Det prisbasbelopp som fastställs för varje år enligt lagen om allmän försäkring.

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.

Självrisk

Del av skadekostnaden som du själv svarar för.

Skadereglering

Den utredning vi gör efter en skada som underlag för skadeersättning.

Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Villkor för idrottsförsäkringar

Försäkringens omfattning

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden under den verksamhet som anges i försäkringsbrevet.

Vad är olycksfallsskada?

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

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

- total hälseneruptur (helt avsliten hälsena)
 - ledbandsruptur i fotled eller knä (till exempel avslitet korsband)
 - fraktur (dock inte stressfraktur)
 - solsting, värmeslag och förfrysning.
- Ersättning lämnas också för skada på protes eller annan liknande anordning som används för sitt ändamål när skadan inträffade.

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

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande: Kan det antas att kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. Om det kan antas att det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne. Infektion på grund av insektsstick eller liknande kan dock ersättas såsom olycksfallsskada,
- smitta genom intagande av mat och dryck,
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel,
- förslitning, överbelastning eller överansträngning.

Begränsningar i försäkringens giltighet

Vistelse utomlands

Ersättning lämnas inte för olycksfallsskada som den försäkrade råkar ut för under vistelse utanför Sverige som varar mer än 45 dagar i en följd.

Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom högst 45 dagars uppehåll i en följd i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Vistelse utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande oroligheter råder

Med område där krig eller krigsliknande oroligheter råder avses normalt område som Utrikesdepartementet avråder från resa till av detta skäl.

Försäkringen gäller inte, om försäkringsfallet är orsakat av krig eller krigsliknande oroligheter vid vistelse i ett område utanför Sverige där krig eller krigsliknande oroligheter råder.

Bryter kriget eller oroligheter ut under vistelsen i området gäller dock försäkringen utan särskilda begränsningar.

Krigstillstånd i Sverige

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

Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser

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 skrämma en befolkning,
- otillbörligt tvinga offentliga organ eller en 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

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.

Kostnader

Ersättning för kostnader kan lämnas som *Akutersättning samt för Tandskadekostnader, Sönderklippta kläder i samband med vård och Skadade idrottskläder och glasögon.*

Akutersättning

Folksam betalar akutersättning vid olycksfallsskada i form av schablonersättning (engångsbelopp) enligt nedanstående bestämmelser.

Akutersättning är avsedd att till viss del betala kostnader för vård (exempelvis läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel, rehabilitering samt resor till och från vård och behandling).

1) Förutsättning för ersättning

Förutsättning för att akutersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan medfört kostnad för vård hos legitimerad läkare.

Kostnad ska styrkas med originalkvitto.

Kostnaden ska ha uppkommit inom fem år från skadetillfället.

Den försäkrade ska kunna uppvisa uppgift om diagnos från legitimerad läkare.

2) Akutersättningens storlek

Akutersättningens storlek baseras på diagnosen enligt Folksams tabell ”Schablonersättning vid idrottskada”.

Ersättningen är indelad i olika nivåer beroende på skadans diagnos och lämnas i hela procenttal från en till sex procent av basbeloppet.

Akutersättningen utbetalas som ett engångsbelopp.

3) Omprövning

Rätt till omprövning av akutersättningens storlek medges endast om skadan visat sig vara väsentligt mer omfattande än vad den ursprungliga diagnosen angav.

4) Kostnader för intyg

Kostnader för läkarintyg eller andra intyg i samband med fastställande av diagnos ersätts inte av Folksam.

Sönderklippta kläder i samband med vård

Vid olycksfallsskada kan ersättning även lämnas för kläder som sjukvårdspersonal klippt sönder i samband med olycksfallsskada.

Högsta ersättning är 15 procent av basbeloppet.

Vid värdering av sönderklippta kläder utgår Folksam från vad det kostar att i allmänna handeln köpa nya likvärdiga kläder. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent enligt av Folksam fastställd ”Tabell för åldersavdrag”.

För nyare kläder (mindre än ett år) görs inget åldersavdrag om nya kläder återanskaffas inom sex månader från skadetillfället. Om återanskaffning inte sker blir avdraget 30 procent.

Har Folksam betalat ut skadeersättning för köp av likvärdiga kläder övertar Folksam äganderätten till de sönderklippta kläderna.

Tandskador

Vid behov av tandläkarvård till följd av olycksfallsskada lämnas ersättning för kostnader enligt nedan. Dock ersätts endast *en* slutbehandling/permanentbehandling per skada.

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

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadas i munnen. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger Folksam rätt att i skäligen omfattning delvis eller helt nedsätta ersättningens storlek.

För att kostnaderna ska kunna ersättas måste de ha uppkommit inom fem år från skadetillfället.

Kostnaderna måste vara godkända av Folksam innan behandlingen påbörjas.

Måste slutbehandlingen uppskjutas utöver fem år från skadetillfället utbetalas ersättning för den uppskjutna behandlingen under förutsättning att behandlingen godkänns av Folksam inom fem år från skadetillfället.

Högsta sammanlagda ersättningsbelopp per skada är 60 procent av basbeloppet.

För den som inte fyllt 20 år, och har rätt till fri tandvård, lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen.

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

Skadade idrottskläder och glasögon

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av legitimerad läkare lämnas ersättning för skadade idrottskläder (dock inte idrottsskor) och glasögon som den försäkrade burit vid skadetillfället.

Vid beräkning av ersättningens storlek utgår Folksam från vad det kostar att i allmän handel köpa ny likvärdig egendom. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent enligt av Folksam fastställt ”Tabell för åldersavdrag”.

För nyare egendom (kläder mindre än ett år, glasögon mindre än två år) görs inget åldersavdrag om ny egendom återskaffas inom sex månader från skadetillfället. Om återanskaffning inte sker blir avdraget 30 procent.

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

Ersättning lämnas för den del av kostnaden som överstiger tre procent av ett basbelopp. Högsta ersättning motsvarar 30 procent av basbeloppet.

Gemensamt för kostnader

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt ovan gäller följande:

- Om den försäkrade inte har rätt till ersättning från försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Akutersättning eller annan ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till akutersättning, schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationerna på arbetsmarknaden ersätts heller inte.
- Vid olycksfall som inträffar i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.

- Vid olycksfall utomlands ska ersättning i första hand lämnas från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring om inte försäkringen innehåller ersättningsmomentet "Läke- och resekostnader utomlands" (se sidan 16).
- Om ersättningen har basbelopp som beräkningsgrund, lämnas ersättning efter det basbelopp som gäller vid utbetalningstillfället.
- Vid dödsfall innan slutreglering av skadan skett utbetalas till dödsboet den ersättning som den försäkrade haft rätt till.

Medicinsk invaliditet

Ersättning kan lämnas vid medicinsk invaliditet.

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

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en för försäkringsbranschen gemensam tabell.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den

framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter skadetillfället. Rätt till ersättning föreligger inte om invaliditetstillståndet inträder senare än fem år från skadetillfället.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

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

Försäkringsbeloppets storlek framgår av försäkringsbrevet.

Ersättningens storlek beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället. Om detta är uttryckt i basbelopp beräknas ersättningen med utgångspunkt från det basbelopp som gällde vid skadetillfället.

Ersättningens storlek bestäms efter den invaliditetsgrad som förväntas bli bestående för framtiden.

Om invaliditetsgraden understiger fem procent lämnas ersättning med en procent av försäkringsbeloppet.

Vid invaliditetsgrader som uppgår till minst fem procent och högst 74 procent lämnas ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden angiven i procent.

För invaliditetsgrader som uppgår till minst 75 procent lämnas ersättning med dubbelt försäkringsbelopp (det vill säga 200 procent av det angivna försäkringsbeloppet i försäkringsbrevet).

När den försäkrade fyller 65 år minskas försäkringsbeloppet med 50 procent. Vid invaliditetsgrader som understiger fem procent sker inte någon minskning.

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

Vänteersättning

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

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

Omprövning

Omprövning kan ske om olycksfalls-skadan medfört en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunctionen efter det att ersättning bestäms och betalats ut.

Om den försäkrade efter omprövning beviljas högre ersättning minskas denna med den summa, exklusive vänteersättning, som tidigare utbetalats.

Omprövning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den dag invaliditetsgraden första gången fastställdes. Samma bestämmelser för omprövning gäller för invaliditet under fem procent.

Dödsfall

a) Vid olycksfallsskada

Om olycksfallsskada medför den försäkrades död, lämnar Folksam dödsfallserättning med det försäkringsbelopp som gällde vid skadetillfället.

b) Vid plötslig död till följd av annan orsak än olycksfallsskada

Dödsfallersättning utbetalas om försäkrad som inte fyllt 65 år, avlider till följd av sjukdom, som plötsligt och påtagligt yppats under deltagande i verksamhet som anges i försäkringsbrevet och som i direkt anslutning till yppandet medför omedelbar fullständig arbetsoförmåga. Ersättning utbetalas med det försäkringsbelopp som gällde vid yppandet tillfället.

Om försäkringsbeloppet är uttryckt i basbelopp beräknas ersättningen med utgångspunkt från det basbelopp som gällde vid skadetillfället/yppandetillfället.

Vem får dödsfallersättning?

Dödsfallersättning lägre än ett basbelopp

Ersättning vid dödsfall utbetalas som begravningshjälp till den avlidnes dödsbo.

Önskar den försäkrade sätta in förmånstagare ska särskilt förmånstagarförordnande sändas in till Folksam. Blanketter för detta kan rekvideras från Folksam.

Dödsfallsbelopp ett basbelopp eller högre

Förmånstagare till dödsfallskapital är – om inte den försäkrade insänt annat skriftligt förordnande till Folksam – i angiven ordning.

1. Make, registrerad partner eller sambo.
2. Arvingarna. Om arvingar är förmånstagare innebär detta att försäkringsbeloppet fördelas enligt arvsrättens regler. Observera att testamentstagare i detta sammanhang inte ingår i begreppet arvingar. Förmånstagare kan helt eller delvis avstå från sin rätt. Som förmånstagare inträder då den eller de som enligt förmånstagarförordnandet står närmast i tur. Avståendet ska göras innan förmånstagaren kan anses ha tillträtt sitt förvärv och innan bouppteckning inlämnats till skattemyndigheten.

Förordnande till förmån för make eller registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapskillnad eller ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol, om det inte av omständigheterna framgår att den försäkrade varit av annan mening. Detta innebär i regel att förordnandet inte gäller under betänketid enligt lag. Förordnandet till förmån för sambo upphör att gälla när samboförhållandet upplösts, om inte annat angivits i förordnandet.

Om det generella förmånstagarförordnandet inte passar, kan det ändras. Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan rekvieras från Folksam.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom testamente.

Läke- och resekostnader utomlands

Om den försäkrade råkar ut för olycksfallsskada eller akut sjukdom under resa eller vistelse utanför Sverige (utomlands) lämnas ersättning enligt nedan för kostnader som är föranledda av skadan eller den akuta sjukdomen.

Sjukdom anses ha visat sig den dag första sjukvårdskontakten togs med anledning av ifrågavarande sjukdom eller symtom på sjukdom.

Läkekostnader under utlandsvistelsen

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader för läkarvård, behandling som läkare föreskriver, sjukhusvård, akuta hjälpmedel och lokala resor för vård och behandling under vistelsen utomlands.

Vid lokala resor ska billigast möjliga färdstätt, med hänsyn till hälsotillståndet användas.

Läkekostnader vid fortsatt vård i Sverige

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

Medför sjukdomen behov av sjukhusvård, lämnas ersättning för den del av kostnaden vid sjukhusvård som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader.

För resor i samband med fortsatt vård i Sverige lämnas ersättning för resekostnader motsvarande karensbelopp för sjukresor enligt lagen om allmän försäkring.

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

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

Merkostnad för kost och logi

Om olycksfallet eller sjukdomen – enligt intyg från läkare på orten – medför ändring av boendeform eller förlängning av tiden för uppehållet på viss ort, lämnas ersättning för nödvändiga och skäligena merkostnader för kost och logi. Ersättning lämnas under längst 60 dagar från första läkarbesöket.

Ersättning lämnas också – om så varit nödvändigt enligt intyg från läkare på orten – för ansvarig ledare och för den försäkrades på utlandsresan medföljande familjemedlemmar.

Tandbehandlingskostnader

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

Merkostnader för hemresa

Ersättning lämnas för på grund av skadan eller sjukdomen nödvändiga och skäligena kostnader för hemresa till Sverige om den försäkrade inte kan återvända på det sätt som planerats. Färdsättet ska vara föreskrivet av SOS International, Nordic Assistance eller Folksam. Merkostnader för försäkrade medresenärers hemresa ersätts också.

Kostnader för resa till svårt sjuk i utlandet

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

Kostnader för hemtransport från utlandet av avlidne för begravning

Vid dödsfall betalar Folksam kostnaden för transport av den avlidne till hemorten i Sverige samt merkostnader för medföljande familjemedlemmars hemresa.

Vid dödsfall utomlands kan istället för hemtransport av den avlidne

ersättning betalas för kostnader för begravning på platsen inom ramen för vad hemtransport skulle ha kostat. Ersättning lämnas också för kostnaden för två personers resa från hemorten i Sverige och åter, inklusive uppehälle, för att kunna närvara vid begravning på platsen.

Transport inom Sverige

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

Gemensamma bestämmelser för samtliga punkter under "Läke- och resekostnader utomlands"

Ersättning lämnas endast i den mån den försäkrade inte har rätt till ersättning enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationerna på arbetsmarknaden ersätt heller inte.

Folksam betalar heller inte kostnader som

- beror på att vårdbehov förelåg redan då resan startade. Vid akut försämring som inte kunnat förutses ersätts dock kostnader som beror på försämringen,
- har samband med graviditet eller förlossning och som uppstått efter den 28:e graviditetsveckan,
- avser vistelse på hälso- eller rehabiliteringscenter och därmed förenade resor.
- du kan få ersatta från annat håll, till exempel från annan försäkring eller enligt konvention. Om du inte är ansluten till Försäkringskassan i Sverige, betalar vi bara den kostnad som vi skulle ha ersatt om du varit ansluten
- som kan uppkomma genom anlitande av privat vårdform inom Norden
- vid tandskada som beror på ålders- eller sjukliga förändringar eller som beror på eftersatt underhåll.

Vid olycksfallsskada eller sjukdom som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.

Kostnader för läkarvård, sjukvård eller annan vård i Sverige betalas med högst det belopp som motsvarar patientavgiften enligt försäkringskassans regler. Vid sjukhusvård görs avdrag för inbesparade levnadskostnader.

Dessutom gäller de inskränkningar som finns angivna under rubriken "Begränsningar i försäkringens giltighet" på sidan 9.

Åtgärder för utbetalning av ersättning

För att ersättning ska kunna lämnas gäller att den försäkrade

- anlitar legitimera läkare utan dröjsmål när olycksfallsskadan inträffat och noggrant följer dennes föreskrifter,
- medger att den behandlande läkaren får lämna alla upplysningar av betydelse för bedömning av ersättningsfrågan till Folksam medicinske rådgivare,
- om Folksam begär det, den försäkrade (eller vårdnadshavare) lämnar av Folksam utsedd läkare tillfälle till undersökning.
- gör anmälan om olycksfallsskadan till Folksam. Ring 08-772 87 40 till Folksam, Marknadsområde Idrott.

Handlingar som krävs för bedömning av ersättningsrätten ska också kunna lämnas om Folksam begär det.

Vid dödsfall ska

- a) de efterlevande vid dödsfallsbelopp lägre än ett basbelopp sända in dödsfallsanmälan och dödsfallsintyg.
- b) de efterlevande vid dödsfallsbelopp om ett basbelopp eller högre sända in dödsfallsanmälan och dödsfallsintyg med släktutredning.

Handlingarna sänds alltid direkt till: Folksam, Marknadsområde Idrott, 106 60 Stockholm.

Om vi inte skulle komma överens

Vänd dig till Folksam! Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ditt ärende.

Du har i vissa fall möjlighet att begära hos Folksam att ditt ärende ska prövas i en branschgemensam nämnd: Livförsäkringens villkorsnämnd eller Olycksfalls- och sjukförsäkringsnämnden.

Kundombudsmannen Folksam

Kundombudsmannen Folksam gör en opartiskt bedömning av ditt ärende och kan rekommendera Folksam att ändra sitt beslut. Anmälan till Kundombudsmannen måste göras inom ett år från det att Folksam lämnat sitt slutliga besked. Adress 106 60 Stockholm, telefon 08-772 84 30 eller 020-65 52 53, fax 08-772 72 17, e-post kundombudsmannen@folksam.se

Personförsäkringsnämnden

Du har i vissa fall möjlighet att begära att ditt ärenda ska prövas i en branschgemensam nämnd: Personförsäkringsnämnden, Adress Klara Norra Kyrkogata 33, 111 22 Stockholm, telefon 08-783 98 00, fax 08-783 98 35.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar de flesta tvister angående privatpersoners försäkringar, dock inte tvister som rör lägre belopp än 2 000 kronor, medicinska bedömningar eller vållandefrågor vid trafikolyckor.

Anmälan till ARN måste göras senast sex månader efter det att Folksam eller Kundombudsmannen Folksam lämnat slutligt besked.

Adress Klarabergsgatan 35, Box 174, 101 23 Stockholm, telefon 08-783 17 00, fax 08-783 17 01, www.arn.se

Allmän domstol

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

Konsumenternas försäkringsbyrå

Konsumenternas försäkringsbyrå ger kostnadsfri information och råd i försäkringsfrågor, men prövar inte enskilda försäkringstvister. Adress Klara Norra Kyrkogata 33, 111 22 Stockholm, telefon 08-22 58 00, fax 08-24 88 91, www.konsumenternasforsakringsbyra.se

Kommunal konsumentvägledning

Kommunal konsumentvägledning finns i många kommuner och ger råd och hjälp i försäkringsärenden. Adress och telefonnummer hittar du i telefonkatalogen.

Information om försäkring för utländska medborgare som inte tillhör svenska försäkringskassan

Om den försäkrade inte har rätt till ersättning från försäkringskassan i Sverige, lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.

För utländska idrottsutövare är det därför viktigt att teckna en försäkring som täcker upp hela den faktiska kostnaden. Som exempel kan nämnas att ett läkarbesök kostar runt 1 500 kronor och ett dygn på sjukhus kan kosta upp till 3 000 kronor.

Konventioner

Med de nordiska länderna, EU:s medlemsländer samt vissa andra länder finns internationella överenskommelse om social trygghet med mera (så kallade konventioner).

Dessa konventioner innebär att medborgare från konventionsländerna i stort sätt får betala samma avgift som svenska medborgare när de skadas eller blir sjuka under vistelsen i Sverige.

Avtal saknas för de flesta östeuropeiska länder och länder utanför Europa.

Kontakta försäkringskassan först

Tag alltid först kontakt med den lokala försäkringskassan för information om vilka bestämmelser som gäller för respektive land.

Teckna speciell försäkring (K 97)

För utländsk aktiv idrottsutövare som representerar svensk förening och som inte omfattas av någon konvention som reglerar hur ersättning vid sjukvård i Sverige ska ske, kan en motsvarande försäkring tecknas i Folksam. Försäkringen som tecknas av den svenska idrottsföreningen ger motsvarande försäkringskydd vid både olycksfall och akut sjukdom och gäller dygnet runt.

För ytterligare information kontakta Folksam, Marknadsområde Idrott, 106 60 Stockholm telefon 08-772 87 87 eller folksam.sport@folksam.se

