

Villkor för Kollektiv Olycksfallsförsäkring Gäller fr o m 2006-01-01

Gruppavtal

För försäkringen gäller vad som anges i gruppavtalet, i dess villkor, i lagen om försäkringsavtal och allmän svensk lag i övrigt.

Gruppavtalet grundar sig på de uppgifter den försäkrade gruppen har lämnat Folksam. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig gäller vad som för sådant fall stadgas i lagen om försäkringsavtal.

Varje försäkrad är försäkringstagare.

Giltighetstid

Gruppavtalet gäller under ett försäkringsår från ikraftträdandet. Det förlängs automatiskt ett år i sänder om det inte sägs upp av gruppen minst en månad eller av Folksam minst två månader före försäkringsårets utgång.

Premiebetalning

Premien ska betalas inom 30 dagar fr o m fakturans ankomstdag. Betalas inte premien i rätt tid, träder försäkringen ur kraft.

Vad menas med olycksfallsskada?

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som den försäkrade drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse.

Total hälseneruptur (avsliten hälsena) anses såsom olycksfallsskada även utan oförutsedd plötslig yttre händelse. Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag och förfrysning.

Ersättning lämnas också för 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 övervägande skäl talar för det.

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.

Såsom 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 eller dryck,
- ingrepp, behandling eller undersökning (skada vid medicinsk behandling) eller genom användning av läkemedel,
- förslitning, överbelastning eller överansträngning.

Olycksfallsskada inom arbetet

Med olycksfallsskada inom arbetet menas olycksfallsskada som enligt lag om arbetskadeförsäkring, motsvarande författning eller Trygghetsförsäkring-Arbetsskada (TFA) anses som arbetsskada.

Olycksfallsskada utom arbetet (fritidsskada)

Med olycksfallsskada utom arbetet (fritidsskada) avses sådan olycksfallsskada som inte anses som arbetsskada.

Tidigare skada/sjukdom

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller lyte) när olycksfallet inträffar/visar sig eller har kroppsfelet tillkommit senare och det kan antas att kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på den aktuella olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet.

Basbelopp - uppräknig av ersättning

Vissa ersättningsförmåner är knutna till basbeloppet. Med basbelopp avses det basbelopp som, enligt lagen om allmän försäkring, fastställs för varje år.

Försäkringen gäller med de försäkringsvillkor och de försäkringsbelopp, uttryckta i antal basbelopp, som gällde då olycksfallet inträffade.

Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Ersättning för kostnader

Läkekostnader

Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för nödvändiga kostnader för läkarvård, sjukvård, läkemedel, behandling och hjälpmedel. Kostnaderna ska till någon del betalas av allmän försäkring och grunda sig på föreskrift av legitimerad läkare för att läka skadan. Kostnaderna, som ska styrkas med originalkvitto, ska ha uppkommit inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Vid i Sverige uppkommet behov av läkarvård, sjukhusvård eller annan behandling, ersätts kostnader bara där vård ges som också ersätts av allmän försäkring eller på annat sätt finansieras av offentliga medel.

Ersättning lämnas också för behandlingskostnader för vård hos legitimerad sjukgymnast eller för behandling som ges av annan vårdgivare. Detta under förutsättning att behandlingen sker efter remiss av legitimerad läkare. Ersättning lämnas för kostnad motsvarande patientavgiften för sjukgymnastik inom offentligt finansierad vård.

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

Tandskadekostnader

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

Ersättning lämnas för nödvändiga kostnader för behandling av tand eller av tandprotes som skadats i munnen. För att kostnaderna ska kunna ersättas måste de ha uppkommit inom fem år från skadetillfället. Kostnaderna måste vara godkända av Folksam innan behandlingen påbörjas.

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

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

Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder uppskjutas till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen. Förutsättningen är att Folksam kunnat godkänna den uppskjutna behandlingen inom fem år från skadetillfället, dock senast innan den försäkrade fyllt 25 år.

Vid i Sverige uppkommet behov av tandbehandling, ersätts kostnader bara för sådan vård som också ersätts av allmän försäkring eller på annat sätt finansieras av offentliga medel.

Resekostnader

Ersättning lämnas vid olycksfallsskada för resekostnader under den akuta sjuktiden, dock längst i fem år från det att olycksfallet inträffade. Kostnaderna ska styrkas med originalkvitto.

Med resekostnader menas:

- Kostnader för resor till och från vård eller behandling.
- Merkostnader för resor mellan bostaden och den fasta arbets- eller utbildningsplatsen, om legitimerad läkare har föreskrivit särskilt transportmedel under akut sjuktid för att den försäkrade ska kunna utföra arbetet eller ordinarie skolutbildning.

Resekostnader ersätts med högst den egenavgift för sjukresor som anges i lagen om allmän försäkring. Billigaste möjliga färdväg, med hänsyn till hälsotillståndet, ska användas.

Begränsningar i rätten till ersättning för kostnader

För de ersättningsmoment ovan, som lämnar ersättning för kostnader, 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 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.
- För olycksfallsskada som inträffat/visat sig i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.

Ersättning vid dödsfall

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada utbetalas ersättningen till den försäkrades dödsbo.

Ersättning vid invaliditet

Medicinsk invaliditet

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 för försäkringsbranschen gemensam tabell; "Grunder för gradering av kvarstående men efter skador".

Rätt till ersättning för medicinsk invaliditet uppkommer när invaliditetstillstånd inträtt, dock tidigast två år efter det att olycksfallet inträffat.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt på grund av sjukdom, sjuklig förändring eller lyte, frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Försäkringsbeloppen för medicinsk invaliditet framgår av försäkringsavtalet. Ersättningen vid medicinsk invaliditet kan uppgå till högst 100 % av försäkringsbeloppet.

Försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet gäller före fyllda 50 år. Därefter minskas försäkringsbeloppen med fem procentenheter för varje år fram till 65 års ålder. Därefter sker ingen ytterligare minskning. Ersättning utbetalas när rätt till ersättning för medicinsk invaliditet uppkommit och när den framtida medicinska invaliditeten fastställts. Ersättningens storlek bestäms av invaliditetsgraden och av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som erhålls genom att invaliditetsgraden, uttryckt i procent, multipliceras med försäkringsbeloppet. Vid invaliditetsgrader *lägre än 50 %* lämnas ersättning efter det lägre försäkringsbeloppet i försäkringsavtalet. Vid invaliditetsgrader *50 % och högre* lämnas ersättning efter det högre försäkringsbeloppet i försäkringsavtalet. Vid invaliditetsgrader som understiger 5 % lämnas ersättning som motsvarar 1 % av försäkringsbeloppet. Vid beräkning av denna ersättning minskas inte försäkringsbeloppet på grund av den försäkrades ålder.

Rätt till omprövning ger möjlighet att få en högre ersättning vid medicinsk invaliditet. Omprövning kan ske när följderna av olycksfallsskadan förvärrats efter det att ersättningen bestäms och betalats ut. För att omprövning ska kunna göras, måste dock en väsentlig och bestående förändring av den försäkrades tillstånd ha skett.

Vid dödsfall innan slutreglering av skadan skett, utbetalas till dödsboet det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom två år från dagen för olycksfallet.

Åtgärder för utbetalning av ersättning

Vid *olycksfallsskada* måste

- legitimerad läkare anlitas utan dröjsmål,
- läkarens föreskrifter noggrant följas,
- skadeanmälan göras på Folksams blankett (kostnader ska styrkas med originalkvittor),
- den behandlande läkaren få lämna alla upplysningar som är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan till Folksams sakkunnigläkare,
- om Folksam begär det, den försäkrade (eller målsmannen) ge en av Folksam utsedd läkare tillfälle till undersökning.

Vid *dödsfall* skickas till Folksam dödsfallsanmälan på Folksams blankett.

Övriga handlingar som krävs för bedömning av ersättningsrätten ska också lämnas om Folksam begär det.

Handlingarna skickas till närmaste Folksamkontor. Adress och telefonnummer finns i telefonkatalogen.

Begränsningar vid vistelse utomlands och vid krig

Vistelse utomlands

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

Ersättning vid dödsfall utbetalas om den försäkrade avlider utomlands, oavsett utlandsvistelsens längd.

Övriga ersättningsmoment gäller inom Norden utan särskilda begränsningar. Detsamma gäller vid vistelse utanför Norden om vistelsen varar i längst tolv månader.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Krigstillstånd i Sverige

Ersättning vid dödsfall

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig, gäller särskild lagstiftning i fråga om Folksams ansvarighet och rätt att ta ut krigspremie.

Övriga ersättningsmoment

Medan krigstillstånd råder eller inom ett år efter det att krigstillståndet upphört, gäller inte försäkringarna för försäkringsfall på grund av arbetsoförmåga eller olycksfallsskada som kan anses bero på krigstillståndet i Sverige. Med krigstillstånd i Sverige menas sådant krig eller sådana förhållanden då särskild lagstiftning gäller, enligt vad som nämnts ovan under Ersättning vid dödsfall.

Deltagande i främmande krig eller i krigsliknande oroligheter

Försäkringen gäller inte vid deltagande i sådant krig utanför Sverige som inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige. Försäkringarna gäller inte heller vid deltagande i krigsliknande oroligheter utanför Sverige. Samma regel gäller vid dödsfall eller nedsättning av arbetsförmågan som inträffar inom ett år efter sådant deltagande och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

Även militärt bevakningsuppdrag i FN:s regi räknas som deltagande i krig eller krigsliknande oroligheter.

Vistelse utanför Sverige vid krig eller krigsliknande oroligheter

Ersättning vid dödsfall. Under vistelse i ett land utanför Sverige där krig eller krigsliknande oroligheter råder, utan att den försäkrade själv deltar, gäller följande:

Innan den försäkrade varit ansluten till gruppavtalet i tre år gäller försäkringen inte för dödsfall som kan anses bero på kriget eller oroligheterna. Under dessa tre år gäller försäkringen inte heller om dödsfallet inträffar inom ett år efter sådan vistelse och om dödsfallet kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

Bryter kriget eller oroligheterna ut under vistelsen i området gäller dock försäkringen utan särskilda begränsningar under de första tre månaderna.

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

Bryter kriget eller oroligheterna ut under vistelsen i området gäller dock försäkringen utan särskilda begränsningar under de första tre månaderna.

Force Majeure

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

Om vi inte skulle komma överens...

Kundombudsmannen Folksam

106 60 Stockholm

Kundombudsmannen, som är ett fristående organ direkt underställt Folksams stämma, är till för att öka konsumentskyddet. Dit kan försäkringstagaren vända sig om kontakterna med Folksam inte blivit vad man väntade sig. Kundombudsmannen har en rådgivande funktion. Det kostar ingenting att få hjälp.

Allmänna reklamationsnämnden

Besöksadress: Klarabergsgatan 35
Box 174, 101 23 Stockholm
Tel: 08-783 17 00 kl 09.00 - 12.00

Allmänna reklamationsnämnden är ett samhälleligt organ. Den har en avdelning för försäkringsfrågor som kan behandla de flesta typer av försäkringstvister åt privatpersoner. Prövningen kan inte avse medicinska bedömningar eller frågor om vållande vid trafikolycka, inte heller ärenden som kan avgöras av Trafikskadenämnden eller ärenden som gäller allmän försäkring eller på kollektivavtal grundade arbetsmarknadsförsäkringar. Reklamationsnämndens prövning är kostnadsfri och besluten är att betrakta som rekommendationer till parterna.

Allmän domstol

Försäkringstagaren har naturligtvis också möjlighet att få sin sak prövad i domstol, i första hand vid tingsrätt. Härvid kan i många fall den allmänna rättshjälpen utnyttjas eller den rättsskyddsförsäkring som finns i hem- och villahemförsäkringen.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Kungsgatan 50
111 35 Stockholm
Tel: 08-22 58 00

I försäkringsfrågor kan försäkringstagaren också vända sig till Konsumenternas Försäkringsbyrå. Rådgivningen är kostnadsfri.