

Omkostnads- försäkring

Försäkringsvillkor Omkostnadsförsäkring
Folksam ömsesidig sakförsäkring

Gäller från och med den 1 januari 2015

Folksam

Innehåll

Försäkringsvillkor Omkostnadsförsäkring

Försäkringsgivare	3
Folksams behandling av personuppgifter.....	3
Skaderegistrering.....	3
Skatteregler	3

A

Förklaringar av viktiga begrepp	4
--	---

B

Gemensamma bestämmelser	6
--------------------------------------	---

Ba. Allmänt	6
--------------------------	---

Gruppavtal.....	6
-----------------	---

Försäkringsbesked och faktura/premieavisering	6
---	---

När nytecknad och ändrad försäkring börjar gälla	6
--	---

Vem kan teckna försäkringen?	6
------------------------------------	---

Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam	6
---	---

Ångerrätt vid frivilligt tecknad försäkring	6
---	---

Premien	6
---------------	---

Premiebetalning.....	6
----------------------	---

När försäkringen slutar gälla	6
-------------------------------------	---

Åtgärder för utbetalning av ersättning	7
--	---

Anmäl ändrade förhållanden.....	7
---------------------------------	---

Dröjsmålsränta	7
----------------------	---

Preskription	7
--------------------	---

Överlåtelse	7
-------------------	---

Bb. Begränsningar i försäkringarnas giltighet	7
--	---

Dubbelförsäkring	7
------------------------	---

Grov vårdslöshet.....	7
-----------------------	---

Vistelse utomlands.....	8
-------------------------	---

Krig	8
------------	---

Skador orsakade av atomkärnreaktion eller av	
--	--

biologiska/kemiska/nukleära substanser.....	8
---	---

Force majeure.....	8
--------------------	---

C

Omkostnadsförsäkring	9
-----------------------------------	---

Förlust av arbete	9
-------------------------	---

Arbetsoförmåga	9
----------------------	---

Vård av nära anhörig	10
----------------------------	----

Vård av allvarligt sjukt barn	10
-------------------------------------	----

D

Livförsäkring	11
----------------------------	----

Kvalifikationsregel	11
---------------------------	----

Utbetalning av ersättning.....	11
--------------------------------	----

Förmånstagare	11
---------------------	----

Barngrupplivförsäkring.....	11
-----------------------------	----

Utbetalning av ersättning.....	11
--------------------------------	----

E

Efterskydd och Fortsättningsförsäkring	12
---	----

Efterskydd	12
------------------	----

Fortsättningsförsäkring	12
-------------------------------	----

Vi vill att du ska vara nöjd	13
---	----

Försäkringsvillkor Omkostnadsförsäkring

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 januari 2015 till dess nya *Försäkringsvillkor Omkostnadsförsäkring* börjar gälla. Försäkringsfall som inträffar under denna period ska således regleras enligt dessa villkor.

För försäkringarna gäller dessutom vad som anges i försäkringsbeskedet och vad som bestäms i gruppavtalet, försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt.

Särskild bestämmelse i gruppavtalet har företrädare framför bestämmelser i dessa villkor.

Försäkringsvillkoren gäller för både gruppmedlem och eventuell medförsäkrad.

När vi i villkoren använder orden ”du”, ”dig”, ”din”, ”dina” menar vi – om inte annat anges – varje försäkrad, som kan vara såväl gruppmedlem som medförsäkrad. I de fall olika regler gäller för gruppmedlem och medförsäkrad anges detta särskilt. Med ”vi”, ”oss”, ”vår” avses försäkringsgivaren, det vill säga Folksam.

Av gruppavtalet framgår vilka försäkringar som den avtalslutande gruppen har tecknat i Folksam. I försäkringsbeskedet kan du se vilka av dessa försäkringar som du omfattas av.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare till Omkostnadsförsäkring är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619.

Försäkringsgivare till Livförsäkring är Folksam ömsesidig livförsäkring, organisationsnummer 502006-1585.

Båda Folksambolagen har adress 106 60 Stockholm och telefonnummer 0771-960 960.

Bolagen benämns nedan Folksam. Folksams verksamhet är försäkringar och sparande. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen och Folksams marknadsföring följer svensk lag. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan dig och Folksam sker på svenska.

Folksams behandling av personuppgifter

Huvudansvarig för behandlingen av dina personuppgifter är det Folksambolag som du eller din grupp har avtal med.

De personuppgifter som vi hämtar om dig används för att vi ska kunna fullgöra våra avtalsförpliktelser och för ändamål som är nödvändiga i försäkrings- och sparandeverksamheten. Uppgifterna används för till exempel premieberäkning, statistik och förebyggande av skador samt för marknadsföring genom till exempel e-post och sms. Vi använder även uppgifterna i vår skadeförebyggande forskning.

De flesta uppgifterna lämnar du själv, men vi kan även komplettera med uppgifter från andra källor som folkbokförings-, fastighets- och kreditupplysningsregister. Dina personuppgifter behandlas med sekretess, i enlighet med Folksams etiska regler.

I ett kundregister som är gemensamt för Folksambolagen hanteras dina adressuppgifter, samt enkla grundläggande uppgifter om ditt avtal. Kundregistret används bland annat för automatisk adressuppdatering, samordning av information till dig och marknadsföring.

Enligt personuppgiftslagen har du rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som finns om dig. För utdrag skriver du till: Registerutdrag, Folksam, 106 60 Stockholm.

Skaderegistrering

För att minska kostnaderna för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig försäkringsföretagen av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister, GSR. Genom registret, som endast används i samband med skadereglering, får försäkringsföretaget reda på om skadan tidigare anmälts till annat försäkringsföretag.

De uppgifter som registreras är skadetyper, skadedatum, skadenummer och person- eller organisationsnummer.

Personuppgiftsansvarig för GSR är GSR AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Folksam har rätt att använda GSR för registrering av anmälda skador enligt dessa försäkringsvillkor.

Skatteregler

Försäkringen är i skatterättslig mening en kapitalförsäkring. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt.

A

Förklaringar av viktiga begrepp

Arbetsförmåga

Med arbetsförmåga menas att du på grund av sjukdom eller olycksfallsskada förlorat arbetsförmågan eller fått den nedsatt. Folksamns bedömning av din rätt till ersättning utgår från bestämmelserna i socialförsäkringsbalken och Försäkringskassans beslut.

Om du uppbär sjuklön, enligt lagen om sjuklön, betraktas du också som arbetsförmögen.

Fullt arbetsför

För att anses som fullt arbetsför ska du utan inskränkningar kunna fullgöra ditt vanliga arbete på arbetsplatsen eller i hemmet.

Inte fullt arbetsför

Fullt arbetsför är inte

- den som har hel eller partiell sjuklön, sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande
- den som har vilande sjukersättning eller motsvarande den för vilken vårdbidrag beviljats.

Fullt arbetsför är inte heller den som av *hälsoskäl* har

- tjänstledigt för att prova på annat arbete
- anpassat arbete/anpassad skolgång
- utbildningsbidrag
- aktivitetsstöd
- anställning med lönebidrag/anställningsstöd eller motsvarande.

Åter fullt arbetsför

Den som har eller har haft aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande anses som fullt arbetsför igen efter att utan inskränkningar ha kunnat fullgöra sitt arbete i två år utan sjukperioder överstigande 28 kalenderdagar i följd.

Den som av hälsoskäl har tjänstledigt för att prova på annat arbete eller av hälsoskäl har anpassat arbete/anpassad skolgång, anställning med lönebidrag/anställningsstöd eller motsvarande kan anses som fullt arbetsför efter att utan inskränkningar under försäkringstiden ha fullgjort arbetet/skolgången i två år utan sjukperioder överstigande 28 kalenderdagar i följd.

Förlust av arbete

Med förlust av arbete avses den förlust som uppstår när du ofrivilligt blir helt arbetslös.

Förmånstagare

Den som vid den försäkrades död ska få dödsfallsbeloppet.

Försäkrad

Den person för vilken försäkringen gäller.

Försäkringsberättigad grupp

En bestämd grupp av personer som enligt ett gruppavtal kan ha rätt att ansluta sig till gruppförsäkring, till exempel låntagare av hypotekslån, medlemmar i en ekonomigrupp eller förening.

Försäkringsbesked

Ger en översiktlig information om din försäkrings omfattning.

Försäkringsfall

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge rätt till ersättning.

Tidpunkt för försäkringsfallet:

Omkostnadsförsäkring

- Vid arbetslöshet: den dag då du har din första karensdag i arbetslöshetsperioden.
- Vid arbetsförmåga: sjukperiodens början.
- Vid vård av nära anhörig: från och med den dag vilken rätt till ersättning föreligger enligt Försäkringskassans beslut.
- Vid vård av allvarligt sjukt barn: från och med den dag vilken rätt till ersättning föreligger enligt Försäkringskassans beslut.

Livförsäkring

- För dödsfallskapital: den tidpunkt då dödsfallet inträffade.

Försäkringstagare

Gruppen är försäkringstagare. Varje försäkrad, såväl gruppmedlem som medförsäkrad, betraktas dock som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning och rätt att insätta förmånstagare.

Till Barngrupplivförsäkring är gruppmedlemmen försäkringstagare.

Försäkringstid

Den tid då du omfattas av försäkringen.

Gruppavtal

Avtal som ingåtts mellan en grupp och Folksam om försäkring för gruppens medlemmar. Ett gruppavtal gäller normalt för ett kalenderår i taget.

Gruppföreträdare

Den som utsetts att företräda gruppen i kontakterna med Folksam.

Gruppmedlem

Person som tillhör den försäkringsberättigade gruppen som bestäms av gruppavtalet.

Karenstid

Den tid räknat från försäkringsfallet som måste passera innan rätten till ersättning inträder.

Kvalifikationsregler

Kvalifikationsregler är särskilda krav som ställs för att du ska kunna omfattas av försäkringen eller momentet.

Kvalifikationstid

Den tid som du måste tillhöra försäkringen för att omfattas av försäkringsskyddet.

Medförsäkrad

Gruppmedlems make/registrerade partner/sambo eller barn som är försäkrad enligt gruppavtalet.

Ofrivilligt helt arbetslös

Med ofrivillig hel arbetslöshet menas att du

- utan egen möjlighet till påverkan är arbetslös till 100 procent av den totala arbetstid som gällde för dig tiden närmast innan du blev arbetslös
- står till arbetsmarknadens förfogande
- är inskriven som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen
- inte nekat möjlighet till arbete.

Registrerade partner

Med registrerade partner avses två personer av samma kön som ingått registrerat partnerskap. Lagen om registrerat partnerskap upphörde 2009-05-01, då äktenskapet blev könsneutralt. De som är registrerade partner enligt den tidigare lagen fortsätter att vara det om inte partnerskapet upphör eller omvandlas till äktenskap genom anmälan till Skatteverket eller vigsel.

Sambor

Med sambor avses två ogifta personer som har gemensamt hushåll och som stadigvarande bor tillsammans i ett parförhållande enligt sambolagen.

Sjukperiod

Den tid din arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Återkvalificeringstid

Den tid som du måste vara försäkrad efter det att ersättning har lämnats från försäkringen för att du återigen ska kunna nyttja försäkringen.

B

Gemensamma bestämmelser

Ba. Allmänt

Gruppavtal

Ba1. Mellan den försäkrade gruppen och Folksam har upprättats ett avtal om försäkring, ett så kallat gruppavtal. I gruppavtalet anges bland annat avtalets giltighetstid, vilka försäkringar/ersättningsmoment som ingår premie och hur premien ska betalas. Av gruppavtalet framgår också hur du som gruppmedlem kan ansluta dig själv och din make/registrerade partner/sambo till försäkringarna.

Ett gruppavtal gäller normalt för ett kalenderår i taget och kan sägas upp av såväl gruppen som Folksam.

Vad som försettningsvis beskrivs i detta villkorshäfte gäller för dig som enskild försäkrad inom ramen för vad som bestäms i gruppavtalet.

Försäkringsbesked och faktura/premieavisering

Ba2. Av försäkringsbeskedet framgår vilka försäkringar som gäller för dig samt försäkringsskyddets omfattning och försäkringsbeloppens storlek.

Faktura/premieavisering ger information om aktuell premie.

Som gruppmedlem ska du kontrollera att du och eventuell medförsäkrad har gällande försäkring med rätt försäkringsomfattning och betalar rätt premie.

När nytecknad och ändrad försäkring börjar gälla

Ba3. Folksams ansvar (försäkringsskyddet) inträder dagen efter den dag då ansökan om försäkring gjordes, under förutsättning att

- fullständiga ansökningshandlingar har lämnats till Folksam
- försäkringen kan beviljas på normala villkor
- det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår att försäkringen ska börja gälla vid en annan tidpunkt.

Om försäkring eller vissa moment i en försäkring endast kan beviljas med särskilda villkor eller reducerat försäkringsbelopp, inträder Folksams ansvar först efter det att vi har erbjudit dig försäkring på dessa villkor och du har antagit erbjudandet.

För höjning av försäkringsbelopp eller annan utökning av försäkringsskyddet i försäkring som kräver full arbetsförhet, förutsätts att du är fullt arbetsför även vid den tidpunkt från vilken ändringen ska gälla. Om så inte är fallet måste du vänta med ändringen till dess att du åter är fullt arbetsför.

Vem kan teckna försäkringen?

Ba4. Försäkringen kan tecknas av dig som vid ansökningstillfället

- tillhör den försäkringsberättigade gruppen
- har fyllt 17 år men inte 64 år
- är folkbokförd i Sverige.

Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam

Ba5. Oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen blir ogiltig eller att vi är fria från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i sådant fall.

Ångerrätt vid frivilligt tecknad försäkring

Ba6. När du har tecknat gruppförsäkring har du möjlighet att ångra försäkringsavtalet inom 30 dagar från det att du fått försäkringshandlingarna (försäkringsbeskedet) från oss. Om du ångrar dig måste du meddela oss detta inom dessa 30 dagar.

Under försäkringstiden kan du säga upp försäkringsavtalet när som helst. Vi har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen varit gällande.

Premien

Ba7. Premien beräknas för ett kalenderår i taget och bestäms på grundval av försäkringens omfattning, gruppens sammansättning och Folksams premietariff.

Om försäkringsbeloppen är knutna till prisbasbeloppet kan de, i kronor räknat, variera från år till år. Detta medför att också premien kan komma att ändras.

Premiebetalning

Ba8. Första premie ska betalas inom 14 dagar från den dag vi sänder faktura eller premieavisering. Betalas inte premien i tid säger vi upp försäkringen, som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid. Förnyelsepremie betalas i förskott för varje betalningstermin. Betalas inte premien i tid säger vi upp försäkringen som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid. Uppsägningstidpunkten är den dag då vi sänder meddelande om uppsägning.

Har försäkringen upphört att gälla på grund av att förnyelsepremie inte betalats, kan den återupplivas genom att premie betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde. Premie ska betalas för hela den premieperiod för vilken premien varit obetald. Försäkringen blir då åter gällande från den första dagen i premieperioden.

Har premien inte kunnat betalas inom 14-dagarsfristen på grund av att du som gruppmedlem blivit svårt sjuk, frihetsberövad, inte fått ut pension eller lön från din huvudsakliga anställning eller om liknande hinder inträffat, får uppsägningen verkan tidigast en vecka efter att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter 14-dagarsfristen.

När försäkringen slutar gälla

Ba9. Försäkringen gäller längst till dess att du som gruppmedlem uppnår den i försäkringsbeskedet eller gruppavtalet angivna slutåldern vanligtvis 65 år.

Försäkring för dig som gruppmedlem och eventuell medförsäkrad upphör dessförinnan att gälla i följande fall:

- Gruppavtalet upphör.
- Du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen.
- Du säger upp försäkringen.
- Du betalar inte premien i rätt tid.

Försäkring för medförsäkrad upphör dessutom att gälla i följande fall:

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

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

Meddela ändring

Som gruppp medlem ska du snarast meddela Folksam om

- du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen
- äktenskapet/det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med medförsäkrad upplöses.

Återbetalning av premier

Folksam återbetalar premier som har betalats för tid efter det att försäkringen skulle ha upphört, dock inte för längre tid än för de senaste sex månaderna.

Åtgärder för utbetalning av ersättning

Ba10. Vid begäran om ersättning för *Arbetsoförmåga, Vård av nära anhörig* eller *Vård av allvarligt sjukt barn* gäller följande:

- Legitimerad läkare ska anlitas snarast möjligt.
- Läkarens ordinationer ska följas noggrant.
- Anmälan ska göras till oss snarast möjligt.
- Den behandlande läkaren ska få lämna handlingar och upplysningar som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, till oss.
- Om vi begär det ska du ge en av oss utsedd läkare tillfälle till undersökning.
- Övriga handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömningen av ersättningsfrågan, ska lämnas till oss på vår begäran.

Du ska också på egen bekostnad tillhandahålla oss följande underlag:

- Försäkringskassans sammanställning över dina sjukperioder.
- Kopia av Försäkringskassans beslutsmeddelande om vård av nära anhörig/allvarligt sjukt barn.
- Intyg från Försäkringskassan om utbetald sjukpenning, närståendepenning eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.
- Vår blankett för anmälan, om vi begär det.

Du som blir arbetslös ska snarast möjligt anmäla detta till oss.

Du ska också på egen bekostnad tillhandahålla oss följande underlag:

- Intyg från Arbetsförmedlingen om att du är inskriven som arbetssökande.
- Intyg från din senaste arbetsgivare om anställningstid och anledning till arbetslösheten.
- Kopia av din eventuella första utbetalningsavi från arbetslöshetskassa.
- Övriga handlingar och upplysningar, som vi anser är av betydelse för bedömning av ersättningsfrågan, ska lämnas till oss på vår begäran.

Därutöver ska nedanstående handlingar skickas till oss.

Begäran om ersättning vid dödsfall:

- Vår blankett för anmälan om dödsfall, om vi begär det.

Anmäl ändrade förhållanden

Ba11. Du är skyldig att snarast meddela oss när det under pågående ersättningsperiod sker en ändring av förhållanden som är av betydelse för försäkringen. Om du underlåter att meddela förändringar som medför att vi betalat ut för hög ersättning har vi rätt att återkräva det som är felaktigt utbetalt.

Dröjsmålsränta

Ba12. Utbetalning ska ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs enligt **Ba11** *Åtgärder för utbetalning av ersättning*. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts till grund för försäkringsavtalet varit oriktigt eller ofullständig, behöver utbetalning-

en dock inte ske förrän en månad förflutit efter det att sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar Folksam dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas dock inte om den är mindre än 0,5 procent av prisbasbeloppet för det år då utbetalning sker.

Preskription

Ba13. Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot oss inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Med förhållande avses de förutsättningar i försäkringsavtalet/gruppavtalet, försäkringsbeskedet och försäkringsvillkoren som måste vara uppfyllda för att rätt till ersättning ska föreligga. Preskriptionstiden börjar löpa när rätt till ersättning från försäkringen föreligger.

Den som framställt sitt anspråk till oss inom den tid som anges här, har dock alltid minst sex månader på sig att väcka talan mot oss från den dag vi har förklarat att vi tagit slutlig ställning till anspråket.

Överlåtelse

Ba14. Gruppförsäkring får inte överlåtas.

Bb. Begränsningar i försäkringarnas giltighet

Dubbelförsäkring

Bb1. Om du har flera gällande försäkringar lämnas inte ersättning för kostnader som berättigar till schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal som har slutits mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.

Grov vårdslöshet

Bb2. Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om din skada föranletts av att du varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte har använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination.

Försäkringsersättningen kan även sättas ned helt eller delvis om det måste antas att du företagit en handling eller underlåtit att handla med vetskap om att handlingen eller underlåtenheten att handla innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Nedsättning av försäkringsersättningen enligt första och andra stycket görs inte om du är under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

Har skadan föranletts av eller förvärrats av att du medverkat i eller utfört en brottslig handling, som enligt svensk lag kan leda till fängelse, kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis om du är under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Begränsningarna ovan tillämpas inte på livförsäkring.

Vistelse utomlands

Bb3. Vid vistelse utomlands, som inte berörs av begränsningarna vid krig (**Bb4**), gäller försäkringarna enligt följande:

Dödsfall

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

Övriga ersättningsmoment

- Vid vistelse i Norden gäller försäkringarna utan särskilda begränsningar.
- Vid vistelse utanför Norden i högst tolv månader gäller försäkringarna utan särskilda begränsningar.
- Vid vistelse utanför Norden längre tid än tolv månader krävs, för att ersättning ska lämnas från försäkringarna, att den försäkrade eller dennes make/registrerade partner/sambo är
 - i svensk utlandstjänst
 - i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige
 eller
 - i tjänst hos en internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfällig vistelse på högst 45 dagar för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt inom Norden.

Krig

Bb4. Nedanstående begränsningar gäller vid krig i Sverige respektive utanför Sverige. Med krig avses krigstillstånd, krigsförhållanden, krigsliknande oroligheter, inbördeskrig, revolution eller uppror.

Krig i Sverige

Befinner sig Sverige i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämställs med krig gäller Folksamns ansvar och rätt att ta ut krigspremie enligt vad som anges i lagen om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara m.m.

Medan krig råder eller inom ett år efter det att kriget upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget.

Begränsningarna avser inte dödsfall och invaliditet.

Krig utanför Sverige

Om den försäkrade trots Utrikesdepartementets avrådan reser till område utanför Sverigedär krig råder, lämnas inte ersättning om försäkringsfallet är orsakat av kriget. Bryter krig ut under vistelsen i området gäller dock försäkringarna utan särskilda begränsningar under de första tre månaderna.

Ersättning lämnas inte för försäkringsfall som inträffar vid deltagande i krig. Även till exempel militärt bevakningsuppdrag i FN:s eller annan liknande organisations regi räknas som deltagande i krig under den tid den försäkrade vistas i det område som uppdraget avser.

Skador orsakade av atomkärnreaktion eller av biologiska/kemiska/nukleära substanser.

Bb5. Ersättning lämnas inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Ersättning lämnas 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.

Force majeure

Bb6. 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.

C

Omkostnadsförsäkring

Omkostnadsförsäkringen kan ge ersättning för dina omkostnader med ett schablonbelopp vid

- förlust av arbete
- arbetsoförmåga
- vård av nära anhörig
- vård av allvarligt sjukt barn.

Av försäkringsbeskedet framgår vad försäkringen omfattar och aktuellt försäkringsbelopp.

Försäkringen gäller längst till och med den månad då du som gruppmedlem uppnår den i försäkringsbeskedet eller gruppavtalet angivna slutåldern. Rätten till ersättning upphör för medförsäkrad som uppnår slutåldern – även om du som gruppmedlem är yngre.

Utöver vad som anges nedan gäller också vad som anges i avsnitten A och B i detta häfte.

Under punkt Ba11 anges vilka handlingar vi behöver för att kunna pröva rätten till ersättning.

Ersättning lämnas enligt de försäkringsvillkor som gäller det år försäkringsfallet inträffar.

Förlust av arbete

C1. Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden ofrivilligt blir helt arbetslös. Under avsnitt A.

Förklaringar av viktiga begrepp beskrivs vad som menas med ofrivilligt helt arbetslös.

Kvalifikationsregler

C2. För att du ska omfattas av momentet *Förlust av arbete* krävs att

- du är tillsvidareanställd eller egen företagare med en arbetstid av minst 20 timmar per vecka vid den tidpunkt försäkringen börjar gälla för dig och har varit det i minst 180 kalenderdagar i följd omedelbart före denna tidpunkt
- försäkringen har varit i kraft oavbrutet i tolv månader före arbetslöshetens inträde och att du under denna tid inte har varit arbetslös.

Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Du kan också omfattas av *Förlust av arbete* om du någon gång efter att omkostnadsförsäkringen börjat gälla för dig är tillsvidareanställd eller egenföretagare med en arbetstid av minst 20 timmar per vecka och har varit det i minst 180 kalenderdagar i följd och att du inte varit arbetslös under minst tolv månader i följd. Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Karenstid

C3. För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har varit ofrivilligt helt arbetslös i en sammanhängande period den karenstid som framgår av försäkringsbeskedet.

Egen företagare

C4. Är du egen företagare med tio eller färre anställda kan du få ersättning från försäkringen endast om du har rätt till inkomstrelaterad ersättning från svensk arbetslöshetskassa som står under tillsyn av Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF).

Ersättning

C5. Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karens, som du har varit ofrivilligt helt arbetslös.

Du kan få ersättning för högst det antal dagar som anges i försäkringsbeskedet dock längst till dess du uppnår slutåldern. Om du får ersättning från försäkringen och din arbetslöshet upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir ofrivilligt helt arbetslös igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättnings storlek

C6. Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificeringstid

C7. Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och inte har varit arbetslös de senaste tolv månaderna innan du på nytt blir ofrivilligt helt arbetslös.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt C3, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Arbetsoförmåga

C8. Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden blir arbetsoförmögen till minst hälften på grund av sjukdom eller olycksfallsskada. Under avsnitt A. *Förklaringar av viktiga begrepp* beskrivs vad som menas med arbetsoförmåga.

Kvalifikationsregler

C9. För att du ska omfattas av momentet *Arbetsoförmåga* krävs att

- du är fullt arbetsför vid den tidpunkt försäkringen börjar gälla för dig
- försäkringen har varit i kraft oavbrutet i minst 90 kalenderdagar och att du under denna tid har varit fullt arbetsför.

Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Om du inte är fullt arbetsför när försäkringen börjar gälla kan du ändå omfattas av *Arbetsoförmåga*. I så fall ska du någon gång efter att omkostnadsförsäkringen börjat gälla för dig vara fullt arbetsför i minst 90 kalenderdagar i följd. Motsvarande regler gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Under avsnitt A. *Förklaringar av viktiga begrepp* beskrivs vad som menas med fullt arbetsför.

Karenstid

C10. För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har varit arbetsoförmögen till minst hälften på grund av sjukdom eller olycksfallsskada i en sammanhängande period. Karenstiden framgår av försäkringsbeskedet.

Ersättning

C11. Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karenstid, som du har varit arbetsoförmögen till minst hälften.

Du kan få ersättning för högst det antal dagar som anges i försäkringsbeskedet dock längst till dess du uppnår slutåldern.

Om du får ersättning från försäkringen och din arbetsoförmåga upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir arbetsoförmögen till minst hälften igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättningens storlek

C12. Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar arbetsoförmågan. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificeringstid

C13. Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och har varit fullt arbetsför i tolv månader innan du på nytt blir arbetsoförmögen till minst hälften på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt C10, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Vård av nära anhörig

C14. Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden blir beviljad närståendepenning till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Kvalifikationsregler

C15. För att du ska omfattas av momentet *Vård av nära anhörig* krävs att försäkringen har varit i kraft oavbrutet i minst 90 kalenderdagar och att du under denna tid inte har varit berättigad till närståendepenning.

Motsvarande regel gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Karenstid

C16. För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har fått närståendepenning till minst en fjärdedel i en sammanhängande period den karenstid som framgår av försäkringsbeskedet.

Ersättning

C17. Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karenstid, som du har fått närståendepenning.

Du kan få ersättning för högst det antal dagar som anges i försäkringsbeskedet dock längst till dess du uppnår slutåldern.

Om du får ersättning från försäkringen och närståendepenningen upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir beviljad närståendepenning till minst en fjärdedel igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättningens storlek

C18. Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av närståendepenningen. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificeringstid

C19. Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och inte har fått närståendepenning de senaste tolv månaderna innan du på nytt blir beviljad närståendepenning till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt C16, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

Vård av allvarligt sjukt barn

C20. Ersättning lämnas från försäkringen om du under försäkringstiden blir beviljad tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Kvalifikationsregler

C21. För att du ska omfattas av momentet *Vård av allvarligt sjukt barn* krävs att försäkringen har varit i kraft oavbrutet i minst 90 kalenderdagar och att du under denna tid inte har varit berättigad till tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

Motsvarande regel gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Karenstid

C22. För att du ska få ersättning från försäkringen krävs att du under försäkringstiden har fått tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel i en sammanhängande period den karenstid som framgår av försäkringsbeskedet.

Ersättning

C23. Ersättning lämnas månadsvis i efterskott för varje dag, efter uppnådd karenstid, som du har fått tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

Du kan få ersättning för högst det antal dagar som anges i försäkringsbeskedet dock längst till dess du uppnår slutåldern.

Om du får ersättning från försäkringen och föräldrapenningen upphör kan ersättning för återstående dagar betalas ut om du blir beviljad tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel igen inom tolv månader från den senaste ersättningsperiodens slut och fortfarande omfattas av försäkringen.

Ersättningens storlek

C24. Ersättning lämnas med 1/30 av försäkringsbeloppet per dag. Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar graden av tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn. Ersättning lämnas med högst det belopp som anges i försäkringsbeskedet.

Återkvalificeringstid

C25. Du som tidigare har fått ersättning från försäkringen kan återkvalificera dig för ersättning. Det förutsätter att du oavbrutet omfattats av försäkringen och inte har fått tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn de senaste tolv månaderna innan du på nytt blir beviljad tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel av Försäkringskassan.

Observera att det krävs ny karenstid, se punkt C22, för att du ska få ersättning från försäkringen efter ny kvalifikationsperiod.

D

Livförsäkring

Livförsäkring kan lämna ersättning vid dödsfall.

I försäkringsskyddet kan även Barngrupplivförsäkring ingå. Av försäkringsbeskedet framgår försäkringsskyddets omfattning samt försäkringsbeloppens storlek.

Under Ba11 anges vilka åtgärder och handlingar som krävs för att vi ska kunna pröva rätten till ersättning.

Ersättning lämnas enligt de försäkringsvillkor och försäkringsbelopp som gäller vid tidpunkten för försäkringsfallet.

Om försäkringsbeloppet är uttryckt i prisbasbelopp, är det prisbasbeloppet vid utbetalningstillfälle som används vid beräkningen av ersättning.

Utöver vad som anges nedan gäller också vad som anges i avsnitten A och B.

Kvalifikationsregel

D1. Om inte annat framgår av försäkringsbeskedet krävs, för att du ska omfattas av dödsfallskapital i Livförsäkring, att du var fullt arbetsför vid den tidpunkt då försäkringen började gälla för dig.

Motsvarande kvalifikationsregel gäller vid höjning av försäkringsbeloppet eller annan utökning av försäkringen.

Har du sökt inträde i Livförsäkring genom till exempel särskild hälsoprövning, har du fått skriftligt besked om huruvida du omfattas av försäkringen. Om du är medförsäkrad är det gruppmedlemmen som har fått det beskedet.

Se definitionen av fullt arbetsför under *A Förklaringar av viktiga begrepp*.

Utbetalning av ersättning

D2. Om du avlider under försäkringstiden utbetalas ett engångsbelopp i form av dödsfallskapital.

Försäkringsbeloppet som framgår av försäkringsbeskedet, kan vara reducerat på grund av din ålder eller av hälsoskäl.

Utbetalning sker till förmånstagare, se nedan.

Förmånstagare

D3. Det generella förmånstagarförordnandet anger till vem försäkringsbeloppet ska betalas ut vid dödsfall. Förmånstagare i första hand är make/registrerad partner/sambo. Se det fullständiga förordnandet i försäkringsbeskedet.

Om begreppet arvingar anges i förmånstagarförordnandet innebär det att försäkringsbeloppet fördelas enligt arvsrättens regler. Observera att testamentstagare i detta sammanhang inte ingår i begreppet arvingar.

Förordnande till förmån för make eller registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad 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.

Förordnande till förmån för sambo upphör att gälla när samboförhållandet upplösts, om inte annat angivits i förordnandet.

Enligt vissa gruppavtal ska försäkringsbeloppet betalas ut till dödsboet, vilket i så fall anges i försäkringsbeskedet.

Ändring av förmånstagarförordnandet

Det generella förmånstagarförordnandet ovan kan ändras.

Ändringen ska anmälas skriftligen på en blankett som kan beställas från oss.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom testamente.

Observera att ett ändrat förmånstagarförordnande inte gäller efter övergång till fortsättningsförsäkring. Om förordnandet ska gälla även i fortsättningen måste en ny skriftlig anmälan göras.

Barngrupplivförsäkring

D4. Barngrupplivförsäkring kan ingå i gruppmedlemmens försäkring, vilket i så fall framgår av försäkringsbeskedet.

Barngrupplivförsäkring gäller för arvsberättigat barn till gruppmedlem. Den gäller också för arvsberättigat barn till gruppmedlemmens make/registrerade partner/sambo om barnet är folkbokfört på gruppmedlemmens adress.

Med arvsberättigat barn jämställs dels barn som gruppmedlem eller dennes make/registrerade partner/sambo med socialnämndens medgivande tagit emot i syfte att adoptera, dels dödfött barn som framfötts efter utgången av graviditetsvecka 22.

Barnet ska vara stadigvarande bosatt i Norden.

Försäkringen gäller till och med det år barnet fyller 18 år.

Utbetalning av ersättning

D5. Avlider barnet under försäkringstiden utbetalas ett engångsbelopp till dödsboet eller, i fall som avses i tredje stycket under D4, till gruppmedlemmen. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

Vid flerbarnsfödelse där fler än två barn dör inom fyra veckor från förlossningen utbetalas högst två engångsbelopp från en försäkring.

E

Efterskydd och Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem/medförsäkrad har rätt till efterskydd eller fortsättningsförsäkring enligt följande:

Efterskydd

E1. Gruppmedlem/medförsäkrad som har omfattats av grupp-försäkring i minst sex månader har ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader om gruppmedlemmen lämnar den försäkringsberättigade gruppen.

För medförsäkrad gäller efterskydd dessutom då

- äktenskapet/partnerskapet/samboförhållandet upplöses
- gruppmedlemmen avlider.

Rätten till efterskydd gäller inte om

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

Om försäkringsfall inträffar under efterskyddstiden kan ersättning utbetalas från försäkringen.

Under avsnitt A. *Förklaringar av viktiga begrepp* beskrivs vad som menas med försäkringsfall.

Fortsättningsförsäkring

E2. Gruppmedlem/medförsäkrad som har omfattats av en grupp-försäkring i minst sex månader har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om gruppavtalet sägs upp av Folksam eller av gruppen, dock inte om nytt gruppavtal träffas om samma typ av försäkring för väsentligen samma grupp i Folksam eller i annat försäkringsbolag.

Medförsäkrad make/registrerad partner/sambo har dessutom rätt att teckna fortsättningsförsäkring

- om gruppmedlemmen avlider
- om grupp-försäkringen sägs upp på grund av att gruppmedlemmen inte betalat premie i rätt tid.

Rätten att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om

- gruppmedlem/medförsäkrad fått eller uppenbarligen kan få försäkringsskydd av samma slag som tidigare
- gruppmedlemmen lämnar den försäkringsberättigade gruppen
- slutåldern i försäkringen uppnåtts
- gruppmedlemmen själv valt att säga upp grupp-försäkringen för sig och/eller medförsäkrad
- innehållet i försäkringen ändras.

Gruppmedlemmen har heller inte rätt att teckna fortsättningsförsäkring om grupp-försäkringen sagts upp på grund av att premie inte betalats i rätt tid.

Medförsäkrad make/registrerad partner/sambo har inte rätt att teckna fortsättningsförsäkring om äktenskapet/det registrerade partnerskapet/samboförhållandet upplöses av annan anledning än gruppmedlemmens död.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska göras inom tre månader från det att den tidigare försäkringen upphörde att gälla. En förutsättning för att fortsättningsförsäkring ska beviljas är att premie betalas för hela tiden efter den senaste betalda premieperioden.

Fortsättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning. Omfattningen på en fortsättningsförsäkring och villkoren för denna kan på grund av försäkringens art skilja sig från vad som gäller i grupp-försäkringen. Försäkringen gäller för ett år i taget. Premie för fortsättningsförsäkring beräknas enligt särskild tariff.

Försäkringshandlingar

E3. I samband med att fortsättningsförsäkring tecknas får den försäkrade försäkringshandlingar från Folksam. Försäkringsbesked ger information om försäkringens omfattning. Faktura/premieavisering ger information om aktuell premie. Den försäkrade ska kontrollera att han/hon har gällande försäkring med rätt försäkringsomfattning och betalar rätt premie.

Försäkringsvillkoren

E4. Försäkringsvillkoren under avsnitten A – C gäller i förekommande fall också för fortsättningsförsäkring. Under avsnitt Ba. *Allmänna bestämmelser* gäller dock nedanstående bestämmelser i stället för vad som där anges under Ba3 och Ba9.

När försäkringen börjar gälla

E5. För att fortsättningsförsäkringen ska börja gälla, ska reglerna om rätten att teckna fortsättningsförsäkring vara uppfyllda. Anmälan om fortsättningsförsäkring ska skickas till Folksam.

När försäkringen slutar gälla

E6. Fortsättningsförsäkring kan gälla längst till och med det kalenderår då den försäkrade fyller 65 år eller uppnår den slutålder som gällde för den ursprungliga grupp-försäkringen.

Fortsättningsförsäkringen upphör dessförinnan att gälla om försäkringen sägs upp av den försäkrade eller av Folksam.

Vi vill att du ska vara nöjd

Det är viktigt att det finns en väl fungerande klagomålshantering för att du som kund ska kunna få dina intressen tillgodosedda. En god hantering av klagomål ger Folksam en möjlighet att fånga upp problem samt att vidta förebyggande åtgärder.

Vänd dig först till oss på Folksam

Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ditt ärende. Om du ändå inte blir nöjd så kan du kontakta handläggarens närmaste chef. 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

Du som är kund i Folksam har möjligheten att få ditt ärende omprövat av Kundombudsmannen som är oberoende i förhållande till Folksams organisation. Kundombudsmannen omprövar de flesta ärenden rörande försäkring, skadefrågor och sparande. Om du inte är nöjd med Folksams slutliga beslut kan Kundombudsmannen göra en opartisk bedömning av ditt ärende. Efter det att Folksam har lämnat sitt slutliga beslut har du ett år på dig att göra en anmälan till Kundombudsmannen, under förutsättning att preskription inte inträtt i enlighet med vad som anges nedan i avsnittet ”Vänta inte för länge”.

Adress: Kundombudsmannen Folksam
106 60 Stockholm
Telefon: 020-65 52 53
E-post: kundombudsmannen@folksam.se
Webb: folksam.se

Försäkringskommitté

Om du omfattas av en gruppförsäkring kan det finnas möjlighet att få ditt ärende prövat av en försäkringskommitté. Vänd dig till Kundombudsmannen Folksam för information om detta förfarande.

Partssammansatta nämnder

Om du har en försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter så kan du ofta få ditt ärende prövat i en partssammansatt nämnd. För uppgift om vilken partssammansatt nämnd som gäller för dig, kontakta Folksams kundservice eller se Folksams hemsida.

Branschgemensamma nämnder

Du kan i vissa fall få ditt ärende prövat i någon av följande nämnder:

Trafikskadenämnden

Trafikskadenämnden är fristående från försäkringsföretagen och verkar för en enhetlig och skälig personskadereglering inom trafikförsäkringen. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hänskjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Folksam om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd

Ansvarsförsäkringens Personskadenämnd prövar ärenden för personer som skadats och har rätt till skadestånd för sina skador. Den fungerar ungefär som trafikskadenämnden gör för trafikskadade. Vissa ersättningsfrågor ska alltid hänskjutas till nämnden för yttrande. Framför dina önskemål till Folksam om du vill att nämnden ska yttra sig i frågor där vi inte är skyldiga att inhämta yttrande.

Patientskadenämnden

Patientskadenämnden är en rådgivande nämnd till försäkringsföretagen. Nämnden ska på begäran av patient, vårdgivare, försäkringsföretag eller domstol yttra sig i skadeärenden som rör patientförsäkringen.

Adress: Patientskadenämnden,
Box 24127
104 51 Stockholm

Personförsäkringsnämnden

Personförsäkringsnämnden prövar tvister mellan den försäkrade (enskild konsument) och försäkringsföretaget i ärenden som rör liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, i de fall där det krävs medicinska bedömningar.

Nämnden för Rättsskyddsfrågor

Nämnden för Rättsskyddsfrågor prövar på begäran av försäkrad omfattningen av rättsskyddsförsäkring, fråga om ersättningsanspråk inom rättsskyddsförsäkring och trafikförsäkring och fråga om överprövning av ombuds lämplighet inom rättsskyddsförsäkring och trafikförsäkring. Du kan själv begära prövning hos Personförsäkringsnämnden och Nämnden för Rättsskyddsfrågor via en särskild blankett som finns hos Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm, tel: 08-52278720 eller på webb: forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

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

ARN prövar inte heller försäkringstvister rörande försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter, om avtalet föreskriver ett särskilt tvistelösningsförfarande. Detta sker vanligtvis genom prövning i en partssammansatt nämnd. Fler undantag finns och framgår av ARN:s hemsida. 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
E-post: arn@arn.se
Webb: arn.se

Allmän domstol

Du kan få din tvist med Folksam prövad av tingsrätten. Om du har rättsskyddsförsäkring kan den ersätta en del av rättegångskostnaderna.

Sveriges dispaschör

Om du får en tvist med Folksam rörande din båtförsäkring kan den prövas av dispaschör.

Webb: dispaschor.se

Konsumenternas försäkringsbyrå

Försäkringsbyrån ger kostnadsfri information och råd i försäkringsfrågor, men prövar inte enskilda försäkringstvister.

Adress: Box 24215, 104 51 Stockholm

Telefon: 0200-22 58 00

Webb: konsumenternas.se

Kommunal konsumentvägledning

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

Vänta inte för länge

Om du väntar för länge med att få din tvist prövad kan du förlora din rätt till ersättning (preskription). Vill du undvika preskription måste du väcka talan vid tingsrätten inom tio år från skadehändelsen/tidpunkten när det förhållande inträffade/inträdde som enligt försäkringsavtalet berättigar till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd. Om den tidpunkten inträffat före den 1 januari 2015 måste du i regel väcka talan inom tre år från det att du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande. Om ett försäkringsavtal berättigar till ersättning för olika ersättningsposter eller olika skador vid olika tidpunkter kan delar av anspråket preskriberas enligt äldre bestämmelser och andra delar enligt nya bestämmelser.

Om du som privatperson anmält din skada eller ditt anspråk före preskriptionstidens utgång har du alltid minst sex månader på dig att väcka talan från det att du fått slutligt besked från Folksam eller Kundombudsmannen Folksam.

