

Elitidrottsförsäkring K 64900

Villkor nr K 64900 som gäller från och med 2012-04-01

Vilka ersättningar som gäller för varje enskild försäkring framgår av försäkringsavtalet. För försäkringen gäller dessutom vad som bestäms i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt.

Särskilda bestämmelser i försäkringsavtalet har företräde framför bestämmelse i dessa villkor.

Information

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619.

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 sparande-verksamheten, såsom t ex 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 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 skaderegister (GSR). Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för GSR är Försäkringsförbundet, Klara Norra Kyrkogata 33, 111 22 Stockholm.

När en skada anmäls till bolaget, anmäls denna (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 grupp-försäkringarna.

Skatteregler

Premien är inte avdragsgill i inkomstdeklarationen. Försäkringsbelopp som utbetalas är fria från inkomstskatt. Om till exempel idrottsförening eller annan arbetsgivare betalar premien som en förmån åt den försäkrade, kan den försäkrade komma att förmånsbeskattas på värdet av förmånen (premien).

Förklaringar av viktiga begrepp

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa försäkringen gäller.

Försäkringstagare

Varje försäkrad såväl gruppmedlem som medförsäkrad betraktas i förekommande fall som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning och rätt att insätta förmånstagare.

Försäkringstid

Den tid den försäkrade omfattas av försäkringen.

Prisbasbelopp/Basbelopp

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

Akut sjuktid

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

Arbetsförmåga (idrott)

Med arbetsförmåga (idrott) menas att den försäkrade på grund av försäkringsfall förlorat möjligheten att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

Fullt arbetsför (idrott)

Med fullt arbetsför (idrott) menas att den försäkrade deltar i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för eller att det medicinska tillståndet är sådant

att det hade varit möjligt att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

Ansvarstid

Den längsta tid under vilken ersättning kan betalas för ett försäkringsfall. Ansvarstiden räknas från den dag då försäkringsfallet inträffade.

Diagnos

En av läkare satt bestämning av sjukdom, skada eller annan störning i kroppsfunction.

Remiss

Med remiss avses en handling som utgör en beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient till exempel en hänvisning för ytterligare utredning eller behandling.

Självrisk

Den del av kostnaderna för vård och behandling som den försäkrade själv får betala vid varje försäkringsfall.

Riktprislista

En lista som Folksam upprättat och sammanställer som ett riktmärke för olika behandlingar och ingrepps påföljande kostnader.

Gemensamma bestämmelser

Efterskydd

Försäkringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Om oriktiga uppgifter lämnas till Folksam

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

Ångerrätt

Frivilligt försäkringsavtal som ingås på distans kan ångras inom 14 dagar efter att avtalet ingåtts och den försäkrade fått försäkringshandlingar. Om den försäkrade ångrar sig måste han/hon meddela Folksam detta. Folksam har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen varit gällande.

Krav för att få teckna försäkring

En förutsättning för att teckna försäkringen är att den aktive idrottsutövaren ska :

- representera svensk förening på elitnivå (oavsett nationalitet)

- studera på Riksidrottsgymnasie eller annan liknande utbildning med idrottsinriktning i Sverige
- vara professionell idrottare (svensk medborgare), med säte inom Europa.

Inträdeskrav i övrigt

Förutsättning för inträde i försäkringen är att den sökande är fullt arbetsför (idrott) och dessförinnan inte varit arbetsoförmögen (idrott) mer än 14 kalenderdagar i en följd under de senaste 120 kalenderdagarna. Detta krav gäller också vid utökning av försäkringen.

I samband med ansökan ska uppgift lämnas om de två senaste tillfällena som föranlett arbetsoförmåga (idrott) i mer än 14 kalenderdagar i en följd. Har någon sådan arbetsoförmåga (idrott) inte funnits ska även detta meddelas.

Klausul

Utifrån de uppgifter som lämnas gör Folksam en bedömning och erbjuder en försäkring utan inskränkning alternativt en försäkring med inskränkning, så kallad klausul. I det senare fallet kan det få till följd att försäkringen helt eller delvis undantar viss kroppsdel. Undantaget kan vara begränsat i tid. Om klausul tillämpas meddelas varje försäkrad detta i försäkringsbrevet.

Tidigare bedömning om varaktig oförmåga

Försäkrad som på grund av försäkringsfall bedömts som varaktigt oförmögen att fortsätta utöva sin idrott enligt bestämmelserna i ”Bestående avbrottsersättning” och fått ersättning för detta kan inte försäkras på nytt i denna försäkring. Samma bestämmelser gäller person som fått liknande avbrottsersättning (idrott) från annan försäkring.

Premie

Premiens storlek framgår av försäkringsbrevet. Premien beräknas för ett år i sänder och bestäms på grundval av försäkringsbeloppens storlek och Folksams premietariff.

Om försäkringsbeloppen är knutna till basbeloppet kan de, i kronor räknat, variera år från år. Detta innebär att också premien kan ändras i motsvarande mån. Ändring av premie meddelar Folksam vid förfallodagen.

Premiebetaling

Premien ska betalas i samband med tecknandet av försäkringen. Försäkringen gäller tidigast från den dag premien är fullt betald.

Är försäkringens börjandag senare än betalningsdagen gäller försäkringen från börjandagen.

Försäkringens giltighetstid är 1 år från betalningsdagen alternativt börjandagen om denna är senare än betalningsdagen.

För korttidsförsäkring (försäkring med giltighetstid kortare än 1 år) är giltighetstiden från och med betalningsdagen till och med den dag som angivits i försäkringsbrevet.

Är korttidsförsäkringens börjandag senare än betalningsdagen gäller försäkringen från börjandagen.

Förnyelsepremie

Förnyelsepremie ska betalas innan årsförfallodagen. Vid händelse att Folksam inte översänt inbetalningskort för den nya försäkringsperioden minst 30 dagar innan årsförfallodagen kan premie betalas inom 30 dagar från den dag Folksam sände inbetalningskort. Om så inte sker träder försäkringen ur kraft.

Försäkringens omfattning

När lämnar försäkringen ersättning

Försäkringen gäller dygnet runt och lämnar ersättning vid såväl olycksfallsskada som vid sjukdom.

För att ersättning ska kunna lämnas, gäller att olycksfallet eller sjukdomen ska ha inträffat respektive visat sig under försäkringstiden. Sjukdom anses ha visat sig den dag första sjukvårdskontakten togs med anledning av ifrågavarande sjukdom.

Försäkringsfall

Med försäkringsfall menas olycksfallsskada eller sjukdom enligt nedan:

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

Med olycksfallsskada jämföras 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 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 kroppsfelet (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 följer 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.

Sjukdom – vilket innebär en avvikelse från normalt hälsotillstånd som kräver sjukvård och som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt ovan.

Som försäkringsfall avses **inte** diagnoser som beror på överträning, utmattningssyndrom, trötthetssyndrom, utbrändhet eller liknande.

Tidigare skada/sjukdom

Försäkringen ger inte rätt till ersättning vid skada/sjukdom som inträffat före försäkringens ikraftträdande. Inte heller för följer av sådan skada/sjukdom som tidigare funnits men som visar sig först efter försäkringens ikraftträdande.

Finns redan ett kroppsfelet (sjukdom, symptom, sjuklig förändring eller lyte) när försäkringsfallet inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare och det kan antas att det medverkat till att följderna av försäkringsfallet förvärrats, lämnas ersättning bara för de följer som direkt beror på det aktuella försäkringsfallet oberoende av kroppsfelet. Om det kan antas att det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Ersättningsmoment Vårdkostnadsförsäkring

Omfattning BAS

Vårdkostnader

Vid försäkringsfall lämnas ersättning för nödvändiga kostnader för vård som ges inom Sverige och som uppkommer inom ett år från försäkringsfallet.

Grunden för vår bedömning om vårdkostnader kan ersättas är endast sådan skada/sjukdom som är objektivt påvisbar.

Med vårdkostnader avses i denna kategori (BAS-försäkring) kostnader för att ställa diagnos såsom ett första läkarbesök, magnetröntgen eller annan röntgen.

Som vårdkostnader räknas också i denna kategori (BAS-försäkring) kostnader för artroskopiska ingrepp och operationer i knäleden, samt därpå följande läkarvård, sjukhusvård, läkemedel och behandling som föreskrivits av legitimerad läkare för att läka skada/sjukdom. Inga andra artroskopiska ingrepp och operationer ingår i BAS-försäkringen.

Ersättning lämnas oavsett om vården är offentligt finansierad eller inte. Detta innebär att vårdgivaren kan vara av privat karaktär och inte ha vårdavtal inom ramen för allmän försäkring.

Vård och behandling som inte är offentligt finansierad ersätts under förutsättning att den utförs av legitimerad läkare som står den försäkrade nära i egenskap av förbunds-, lagläkare eller liknande, alternativt att den utförs efter remiss från legitimerad läkare (förbunds- eller lagläkare).

Vård och behandling som inte är offentligt finansierad ersätts med högst det belopp som finns angivet i av Folksam upprättad riktpislista.

Vid artroskopiska ingrepp eller operationer i knäleden som inte är offentligt finansierade ersätts högst det belopp som finns angivet i av Folksam upprättad riktpislista för respektive ingrepp. Folksam ska vid dessa tillfällen underrättas och ta del av behandlingsförslag innan ingrepp påbörjas. Om ingrepp måste göras så akut att det inte är möjligt att underrätta Folksam ska kontakt tas snarast därefter.

Ersättning för vård utanför Sverige ersätts också då den ges i det land som den försäkrade stadigvarande bor i eller befinner sig i tillfälligt i samband med resa.

Rehabilitering efter ingrepp i knäleden

Sjukgymnastik och/eller annan form av rehabilitering ersätts efter ingrepp i knäled. Ersättning för rehabilitering ersätts med högst fem tillfällen och ska framgå av en vårdplan i samband med inskickandet av kostnadsförslag.

I vårdplanen ska det framgå antalet rehabiliteringstillfällen och en tidplan för dessa. Vårdplanen ska skickas in till Folksam och godkännas innan rehabilitering påbörjas.

Begränsningar i BAS-försäkringen Artroskopiska ingrepp och operationer

Artroskopiska ingrepp och operationer som rör annan kroppsdel än knäleden ersätts inte.

Kostnader för resor och logi

Ersättning lämnas inte för resor och logi.

Omfattning BAS-Extra

Vårdkostnader

Vid försäkringsfall lämnas ersättning för nödvändiga kostnader för vård som ges inom Sverige och som uppkommer inom ett år från försäkringsfallet.

Grunden för vår bedömning om vårdkostnader kan ersättas är endast sådan skada/sjukdom som är objektivt påvisbar.

Med vårdkostnader avses i BAS-Extra kostnader för läkarvård, magnetröntgen, annan röntgen, sjukhusvård, läkemedel och behandling som föreskrivits av legitimerad läkare för att läka skada/sjukdom.

Som vårdkostnader räknas också i BAS-Extra kostnader för artroskopiska ingrepp och operationer.

Ersättning lämnas oavsett om vården är offentligt finansierad eller inte. Detta innebär att vårdgivaren kan vara av privat karaktär och inte ha vårdavtal inom ramen för allmän försäkring.

Vård och behandling som inte är offentligt finansierad ersätts under förutsättning att den utförs av legitimerad läkare som står den försäkrade nära i egenskap av förbunds-, lagläkare eller liknande, alternativt att den utförs efter remiss från legitimerad läkare (förbunds- eller lagläkare).

Vård och behandling som inte är offentligt finansierad ersätts med högst det belopp som finns angivet i av Folksam upprättad riktpislista.

Vid artroskopiska ingrepp eller operationer som inte är offentligt finansierade ersätts högst det belopp som finns angivet i av Folksam upprättad riktpislista för respektive ingrepp. Folksam ska vid dessa tillfällen underrättas och ta del av behandlingsförslag innan ingrepp påbörjas. Om ingrepp måste göras så akut att det inte är möjligt att underrätta Folksam ska kontakt tas snarast därefter.

Ersättning för vård utanför Sverige ersätts också då den ges i det land som den försäkrade stadigvarande bor i eller befinner sig i tillfälligt i samband med resa.

Rehabilitering

Sjukgymnastik och/eller annan form av rehabilitering kan ersättas för att läka skada. Ersättning för rehabilitering ersätts med högst tio tillfällen och ska framgå av en vårdplan i samband med inskickandet av kostnadsförslag.

I vårdplanen ska det framgå antalet rehabiliteringstillfällen och en tidplan för dessa. Vårdplanen ska skickas in till Folksam och godkännas innan rehabilitering påbörjas.

Kostnader för resor och logi

Ersättning lämnas även för den försäkrades nödvändiga kostnader för resor och logi som uppstår inom Sverige i samband med ersättningsbar vård eller behandling.

Om den försäkrade inte fyllt 18 år ersätts också motsvarande kostnader för annan närstående person som reser med den försäkrade vid vårdtillfället.

Ersättning lämnas med högst 3 000 kronor.

Begränsningar i BAS- Extra

Artroskopiska ingrepp och operationer

För följande ingrepp, vård och rehabilitering lämnas ersättning med högst 40 000 kr per skada och ingrepp.

- CAM-operation (ljumske/höft) eller liknande
- diskbråcksoperation eller liknande ryggoperation och operation av nyckelben med platta.

Gemensamt för BAS och BAS+Extra

Hjälpmedel

Ersättning lämnas inte för hjälpmedel.

Övriga besvär och behandlingar som inte ersätts

- förkylning eller liknande och provtagning i samband med detta
- allergiutredning
- tandskada/tandbehandling
- vaccination
- terapi, psykologkonsultation eller motsvarande behandling
- överträning, utmattningssyndrom, trötthetssyndrom, utbrändhet eller liknande,
- förlösning, abort, infertilitetsutredning för barnlöshet eller kontroll av havandeskap
- kosmetiska behandlingar och operationer samt behandlingar som inte är föranledda av försäkringsfallet oberoende av om dessa erfordras av psykiska skäl
- fotbäddar, skoinlägg eller andra hjälpmedel som inte har samband med skadans läkande under akut sjuktid,
- hälsotillstånd som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, till exempel missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, spelmissbruk, matmissbruk, doping eller liknande,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen
- organtransplantationer
- alternativa behandlingsmetoder som inte står under Socialstyrelsens tillsyn,

- hjälpmedel för stadigvarande bruk

Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

Ansvarstid

Ansvarstiden för varje försäkringsfall är ett år räknat från den dag försäkringsfallet inträffade.

Om försäkringen upphör eller lämnas obetald under försäkringstiden finns ingen ansvarstid.

Om den försäkrade efter den totala ansvarstiden på ett år drabbas av försäkringsfall som har ett medicinskt samband med tidigare försäkringsfall räknas detta som nytt försäkringsfall om den försäkrade varit fullt arbetsför idrott under mer än 12 månader.

Second opinion

Second opinion innebär en möjlighet för det försäkrade att i speciella fall, till exempel vid allvarlig diagnos eller behandling få ytterligare en medicinsk bedömning av oberoende specialist. Folksam förbehåller sig rätten att avgöra om den försäkrade har rätt till Second opinion.

Uppskjuten operation

Den försäkrade har möjligheten att skjuta fram operation/ingrepp om ingreppet påverkar den aktives säsong. Om den aktive väljer att flytta fram operation ska beslut om detta meddelas till Folksam så snart som möjligt. Beslut meddelas av den aktive själv eller vårdgivaren. Ansvarstiden för kostnader kan på grund av detta bli kortare.

Återkrav

Folksam har rätt att återkräva för mycket utbetald ersättning samt uppkomna kostnader för uteblivet läkarbesök eller annan behandling.

Preskription

Du förlorar din rätt till försäkringsersättning om du inte väcker talan mot oss inom tre år från det du fick kännedom om att du kunde göra anspråk och i varje fall inom tio år från det att du tidigast hade kunnat göra anspråk. Om du anmält skadan till oss inom ovan angiven tid har du dock alltid sex månader på dig att väcka talan mot oss, räknat från den dag då vi meddelat dig vårt slutliga beslut i ersättningsfrågan.

Vårdgivning och åtgärder vid försäkringsfall

Den försäkrade ska vid inträffat försäkringsfall i första hand kontakta vårdgivare som Folksam har avtal med. Vårdgivaren kontaktar Folksam för försäkringskontroll och skickar in underlag som beskriver planerade åtgärder (vårdplan) och vilka kostnader som uppstår för vård, behandling och rehabilitering. Folksam ska i förväg ha godkänt vården. Godkänd kostnad kan faktureras Folksam direkt av vårdgivaren.

Den försäkrade kan också kontakta annan vårdgivare som Folksam inte har avtal med.

Folksam har då rätten att begränsa ersättningen om den avviker från upprättad riktpislista.

Allmän begränsning

Ersättning lämnas inte för försäkringsfall som berättigar till ersättning för vårdkostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts heller inte.

Tillfälligt idrottsavbrott

Vid försäkringsfall som medför att den försäkrade, efter karenstid inte kan delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för (arbetsoförmåga idrott) utbetalas månadsersättning med det försäkringsbelopp som angivits i försäkringsbrevet. Ersättning utbetalas inte om det medicinska tillståndet är sådant att det påvisbart är möjligt att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

Läkare ska genom intyg bestyrka att den försäkrade är arbetsoförmögen (idrott). Till grund för Folksams bedömning ska finnas utlåtande från två olika läkare, varvid Folksam utser en av dessa.

Arbetsförmåga (idrott) anses påbörjad den dag försäkringsfallet inträffat och pågår till och med den dag den försäkrade är fullt arbetsför (idrott).

Ersättning lämnas till följd av ett och samma försäkringsfall i högst 12 kalendermånader. Karenstid är den tid arbetsförmåga (idrott) ska pågå, innan rätt till ersättning inträder. Om följer av ersatt försäkringsfall leder till ny arbetsförmåga (idrott) inom 20 dagar räknat från den dag för vilken den försäkrade senast uppbär ersättning, tillämpas ingen ny karenstid.

Ersättning utbetalas med det belopp som angivits i försäkringsbrevet. Vid utbetalning av ersättning vid delar av hel månad beräknas detta med 1/30-del per dag. Till grund för bedömning om försäkrad är arbetsoförmögen (idrott) ska läggas sådan skada/sjukdom som är objektivt påvisbar.

Bestående idrottsavbrott

Om försäkrad drabbas av försäkringsfall under försäkringstiden och på grund av detta inom två år från det att försäkringsfallet inträffat bedöms bli varaktigt arbetsoförmögen (idrott) utbetalas ersättning med det försäkringsbelopp som angivits i försäkringsbrevet. Om försäkringsbeloppet är uttryckt i basbelopp beräknas ersättningen med utgångspunkt från det basbelopp som gällde då försäkringsfallet inträffade. Något avdrag görs

inte för eventuella utbetalningar för ”Tillfälligt idrottsavbrott”.

Läkare ska genom intyg bestyrka att den försäkrade är varaktigt arbetsoförmögen (idrott). Till grund för Folksams bedömning ska finnas utlåtande från två olika läkare, varvid Folksam utser en av dessa.

Försäkringsbeloppen minskas (utan att detta påverkar premien) efter fyllda 31 år med:

20 %	för den som vid försäkringsfallet fyllt 31 år men inte 32 år
40 %	” ” ” ” ” ” ” ” 32 år ” ” 33 år
60 %	” ” ” ” ” ” ” ” 33 år ” ” 34 år
80 %	” ” ” ” ” ” ” ” 34 år ” ” 40 år

För den som vid skadetillfället fyllt 40 år utbetalas inget försäkringsbelopp.

Den bestående avbrottsersättningen utbetalas tidigast ett år från försäkringsfallet med 50 procent av det försäkringsbelopp som angivits i försäkringsbrevet och med hänsyn tagen till bestämmelserna som angivits ovan. Resten av försäkringsbeloppet utbetalas ett år efter första utbetalningsdagen under förutsättning att den försäkrade inte återgått till idrottsutövning på högre nivå än regions- och distriktsserier, korp- och motionsarrangemang i den idrott som försäkringen är tecknad för.

Om försäkrad återkommer på tävlingsnivå på högre nivå än regions-, distrikts-, korp- eller motionsnivå i den idrott försäkringen är tecknad för kommer den försäkrade att vara återbetalningsskyldig av utbetald ersättning. Detta gäller utbetald ersättning vid båda ersättningstillfällena.

Till grund för bedömning om den försäkrade bedöms bli varaktigt arbetsoförmögen (idrott) ska läggas sådan skada/sjukdom som är objektivt påvisbar.

Medicinsk invaliditet

Vid försäkringsfall som medför medicinsk invaliditet lämnar Folksam ersättning enligt nedanstående bestämmelser.

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. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensamt fastställd tabell.

Den totala invaliditetsgraden kan uppgå till högst 100 % för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillstånd inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast två år efter det att försäkringsfallet inträffat. Rätt till ersättning föreligger inte om invaliditetstillstånd inträder senare än fem år från det att försäkringsfallet inträffat.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes eller läkemedel, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av detta.

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

Försäkringsbeloppet storlek framgår av försäkringsbrevet. Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde då försäkringsfallet inträffade. Om försäkringsbeloppet är uttryckt i basbelopp beräknas ersättningen med utgångspunkt från det basbelopp som gällde då försäkringsfallet inträffade.

Om invaliditetsgraden understiger 5 procent lämnas ersättning med 1 procent av försäkringsbeloppet. Vid invaliditetsgrader som uppgår till minst 5 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. När den försäkrade fyller 40 år minskas försäkringsbeloppet med 50 procent. Vid invaliditetsgrader som understiger 5 procent sker inte någon minskning. Om försäkringsfall medfört invaliditet ska invaliditetsintyg sändas till Folksam. Den försäkrade ska själv begära sådant intyg.

Vänteersättning

När den medicinska invaliditetsgraden för invaliditeter från 5 procent - fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 procent per år av det belopp som motsvarar invaliditetsgraden. Ersättningen beräknas för tiden från det att invaliditetstillstånd inträtt – dock tidigast från och med två år efter det att försäkringsfallet inträffade – fram till utbetalningen.

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

Omprövning

Omprövning kan ske om försäkringsfallet medför en väsentlig och bestående förändring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Rätten till omprövning ger den försäkrade möjlighet att

få ersättning efter en högre invaliditetsgrad. 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 invaliditetsgrader under 5 procent.

Dödsfall innan slutreglering

Vid dödsfall innan slutreglering av försäkringsfallet skett utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda invaliditetsgrad som förelåg före dödsfallet. Invaliditetsersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom två år från försäkringsfallet.

Dödsfallsersättning

Om försäkringsfall medför den försäkrades död lämnar Folksam dödsfallsersättning med det försäkringsbelopp som gällde när försäkringsfallet inträffade.

Dödsfallsbelopp lägre än 1 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 får du från Folksam.

Dödsfallsbelopp 1 basbelopp eller högre

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

1. Make/registrerad partner/sambo under förutsättning att ingen av dem är gift och att de sammanlever under äktenskapsliknande former.
2. Arvingarna
Om arvingar är förmånstagare innebär detta att försäkringsbeloppet fördelas enligt arvsrättsliga regler.

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 förmånstagare kan anses ha tillträtt sitt förvärv och innan bouppteckning inlämnats till tingsrätten.

I försäkringsavtalet kan det föreskrivas att utbetalning av försäkringsbelopp ska ske till idrottsföreningen eller annan juridisk person. Detta anges i så fall i försäkringsbrevet.

Förordnande till förmån för make/registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskaps-skillnad/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 den betänketid som framgår av äktenskapsbalken. Förordnandet till förmån för sambo upphör att gälla när samboförhållandet upplösts, om inte annat angivits i förordnandet.

Om reglerna i det generella förmånstagarförordnandet inte passar, kan det ändras. Blanketter för särskilt förmånstagarförordnande kan du få från Folksam. Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom testamente.

Begränsningar i försäkringens giltighet Resor och vistelse utanför Europa

Vid resor och vistelse utanför Europa är försäkringens giltighet begränsad till vistelse som inte varat längre än 45 dagar.

Doping

Försäringen gäller inte om den försäkrade drabbas av försäkringsfall på grund av användandet av dopingpreparat (enligt dopinglista upprättad av I O C) i icke medicinskt syfte.

Krig

Försäringen 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 försäringen utan särskilda begränsningar under de tre första månaderna.

Krigstillstånd i Sverige

Medan krigstillstånd råder eller inom ett år efter det att krigstillståndet upphört, gäller inte försäringen för försäkringsfall på grund av olycksfallsskada som kan anses bero på krigstillståndet i Sverige. Med krigstillstånd i Sverige menas när Sverige befinner sig i krig eller i ett förhållande som av regeringen jämföras med krig.

Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser

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

Försäringen 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 skrämna 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 eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

Force majeure

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

Åtgärder för utbetalning av ersättning

För att ersättning ska lämnas gäller att den försäkrade:

- anlitar legitimerad läkare utan dröjsmål när försäkringsfall inträffat och noggrant följer dennes föreskrifter
- medger att den behandlande läkaren får lämna alla upplysningar av betydelse för bedömning av ersättningsfrågan till Folksams medicinska rådgivare
- lämnar av Folksam utsedd läkare tillfälle till undersökning.

Skadeanmälan

Anmälan om försäkringsfall ska utan dröjsmål göras till Folksam Elitidrott på telefonnummer 08-772 87 95.

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.

Kundombudsmannen Folksam

Kundombudsmannen Folksam gör en opartisk 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. Adressen är Kundombudsmannen 106 60 Stockholm, telefon 08-772 84 30 eller 020-65 52 53, fax 08-772 72 17, e-post kundombudsmannen@folksam.se

Personförsäkringsnämnden

När det gäller försäkringsmedicinska frågor rörande livs- sjuk- eller olycksfallsförsäkring kan du själv begära prövning i Personförsäkringsnämnden. Blankett för ansökan av prövning beställer du av Folksam eller av 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 vållande frågor vid trafikolyckor. Anmälan till ARN måste göras senast sex månader efter det att Folksam eller Kundombudsmannen Folksam lämnat slutligt besked.

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

Tingsrätt

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

Konsumenternas försäkringsbyrå

Konsumenternas försäkringsbyrå ger kostnadsfri information och råd i försäkringsfrågor, men prövar inte enskilda försäkringstvister. Adressen är 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.