



Försäkringar,
sparande och pension
för Sveriges lärare och
Sveriges skollärare

VILLKOR 2026 Senior

Innehåll

Information	2	SeniorLiv.....	15
Förklaringar av viktiga begrepp.....	2	SparLiv Senior	15
Gemensamma bestämmelser	4	Livförsäkring Senior	20
Efterskydd och Fortsättningsförsäkring Senior	6	Diagnosförsäkring Senior.....	21
Begränsningar i gruppförsäkringarnas giltighet.....	8	Sjukvårdsförsäkring vid olycksfall Senior	22
Olycksfallsförsäkring Senior	9	Vi vill att du ska vara nöjd	26

Information

Dessa villkor gäller från och med 1 januari 2026. Lärarförsäkringars Seniorförsäkringar består av Olycksfallsförsäkring Senior, Diagnosförsäkring Senior, SeniorLiv och Sjukvård vid olycksfall Senior. När gruppmedlem uppnår slutåldern överförs den försäkrade till motsvarande produkter som den haft tidigare men med Seniorförsäkringens innehåll. Pensionerade medlemmar i Sveriges Lärare och Sveriges Skolledare kan ansöka om att teckna Olycksfallsförsäkring Senior, Diagnosförsäkring senior samt SeniorLiv i samband med uppnådd slutålder enligt gruppavtalet.

Utöver SeniorLiv finns det Livförsäkringar i ytterligare 2 varianter. Sparliv Senior, sidan 14 och framåt, som är tecknad mellan 2012 och 2017, samt Livförsäkring Senior, sidan 19 och framåt, som är tecknad senast under 2011.

Vem kan teckna försäkring

Medlemmar i Sveriges Lärare eller Sveriges Skolledare kan teckna försäkringar i detta villkor.

Försäkringsgivare och skadereglerande bolag

Försäkringsgivare till Olycksfallsförsäkring Senior är Folksam ömsesidig sakförsäkring, organisationsnummer 502006-1619. Försäkringsgivare till Livförsäkring Senior, SeniorLiv, Diagnosförsäkring Senior samt del 1 i SparLiv Senior är Folksam ömsesidig livförsäkring, organisationsnummer 502006-1585, som kallas Folksam. Folksam Fondförsäkringsaktiebolag organisationsnummer 516401-8607, nedan kallad Folksam Fondförsäkring, är försäkringsgivare för del 2 i SparLiv Senior. Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329, nedan kallat Bliwa, är försäkringsgivare för Sjukvård vid olycksfall Senior.

Mer information om respektive bolag och deras ekonomiska situation hittas på, folksam.se och på bliwa.se.

Dessa villkor gäller från och med 1 januari 2026. Försäkringsfall regleras enligt de villkor som gällde när försäkringsfallet inträffade.

Villkor Seniorförsäkringar tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan dig och Lärarförsäkringar samt respektive försäkringsgivare sker på svenska.

Ändras försäkringsgivarens villkor för gruppförsäkring, har försäkringsgivaren rätt att ändra dessa villkor på motsvarande sätt. Sådan ändring träder i kraft en månad efter det att försäkringsgivaren avsänt ett meddelande om villkorsändringen till försäkringstagaren, dock tidigast samtidigt med ändringen av villkoren för gruppförsäkring.

Förklaring av allmänna begrepp

Här förklaras allmänna begrepp som används i villkoren.

Fast anknytning

Med fast anknytning avses ett fast driftsställe med stadigvarande plats för verksamhet i Sverige.

Förmånstagare

Förmånstagare är den som enligt försäkringens förmånstagarförordnande har rätt till försäkringsbeloppet eller försäkringen.

Försäkrad

Den person vars liv eller hälsa försäkring gäller för.

Försäkringsberättigad grupp

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

Försäkringshandlingar

Försäkringsbesked

Innehåller upplysningar om vem som är försäkringstagare, om försäkringstid, premiebetalningstid och omfattningen av försäkringen.

Vid ändring av försäkring under försäkringstiden framställs tillägg till försäkringsbeskedet och sänds till försäkringstagaren.

Försäkringsvillkor

Beskriver de ersättningsmoment som kan ingå i försäkringen. De ersättningsmoment som ingår redovisas i försäkringsbeskedet.

Produktblad

Beskriver vid varje tidpunkt aktuella regler och avgifter som kan ändras under försäkringstiden.

Försäkringstid

Den tid försäkrad omfattas av försäkringen och för vilken tid premie betalats.

Försäkringsfall

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan ge rätt till ersättning.

Som tidpunkt för försäkringsfallet anses:

- för dödsfallskapital: den tidpunkt då dödsfallet inträffade,
- för olycksfallsförsäkring: den tidpunkt när olycksfallet inträffade,
- för sjukvårdsförsäkring: den tidpunkt när olycksfallet inträffade
- vid kristerapi : den tidpunkt när traumatisk händelse som anges i försäkringsvillkoren inträffade,
- för diagnosförsäkring: den tidpunkt då den ersättningsberättigande diagnosen fastställdes.

Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är försäkringsgivaren fri från ansvar. Denna begränsning gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detta gäller även då skadan kan antas ha förorsakats av att hon eller han varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel. På samma sätt bedöms vidare de fall när den försäkrade på annat sätt måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Begränsningarna gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

Nedsättning görs normalt med 25 %. Avdraget kan höjas i allvarligare fall, till och med så att ingen ersättning alls betalas. Avdraget kan minskas om det skulle bli oskäligt stort eller om det föreligger förmildrande omständigheter. Dessa begränsningar gäller inte SeniorLiv.

ICD-kod

ICD-koder refererar till den svenska versionen av den 10:e revisionen 1997 av den internationella statistiska klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem, ICD-10, som fastställts av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens webbplats (socialstyrelsen.se).

Inlösenvärde

Inlösenvärdet i en fond är antalet fondandelar multiplicerade med fondens köpkurs vid inlösentillfället.

Kroppsdelen

Område	Kroppsdelen som tillhör området:
Huvud	Ansikte, skalle, hals, nacke
Bål	Bröstkorg, nyckelben, rygg, buk, bäcken
Överarm	Axelled, överarmsben
Underarm	Armbåge, armbågsben (ulna), handled , strålben (radius)
Hand	Handflata, handrygg, fingrar
Lår	Höftben, höftled, lårben
Underben	Knäled, knäskål, skenben (tibia), vadben (fibula), fotled, hälsena
Fot	Häl, fotrygg, fotvalv, tår

Make/maka

Med make/maka avses i dessa försäkringsvillkor även registrerad partner.

Medförsäkrad

Gruppmedlems make/maka, registrerad partner eller sambo, som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet.

Premiebetalningstid

Den tid premier ska betalas under försäkringstiden.

Prisbasbelopp

Belopp som grundar sig på prisutvecklingen i samhället och som varje år bestäms av regeringen. Det används bland annat för beräkning av vissa försäkringsbelopp.

Registrerade partner

Två personer av samma kön som ingått registrerat partnerskap. Lagen upphörde 2009-05-01, då äktenskapet blev könsneutralt.

Sambor

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

Äktenskap

Med äktenskap avses i dessa försäkringsvillkor även registrerat partnerskap.

Gemensamma bestämmelser

När försäkringen träder i kraft

Automatisk anslutning

När gruppmedlem uppnår slutåldern i Olycksfallsförsäkring avtal 14 600 ansluts gruppmedlem och eventuell medförsäkrad till Olycksfallsförsäkring Senior.

När försäkrad uppnår slutåldern i Sjukförsäkring avtal 14 601 ansluts försäkrad till Diagnosförsäkring Senior.

När gruppmedlem uppnår slutåldern i Livförsäkring avtal 14 600 ansluts gruppmedlem och eventuell medförsäkrad till SeniorLiv.

När gruppmedlem uppnår slutåldern i Sjukvårdsförsäkringen avtal 2000 eller 2002 ansluts gruppmedlem och eventuell medförsäkrad till Sjukvård Olycksfall Senior.

Anslutning genom anmälan

Medlem i Sveriges Lärare och Sveriges Skolledare, som inte haft Livförsäkring till uppnådd slutålder och överförs automatiskt till SeniorLiv, kan teckna SeniorLiv utan hälsoprövning fram till dess att medlemmen fyller 71 år. Försäkringen gäller med så kallad symtomklausul.

Olycksfallsförsäkringen kan tecknas av pensionärsmedlem i Sveriges Lärare eller Sveriges Skolledare från och med den 1 januari det år som medlem fyller 70 år.

Sjukvård Olycksfall Senior kan tecknas av pensionärsmedlem i Sveriges Lärare eller Sveriges Skolledare som har fyllt 62 år men inte 75 år. En förutsättning för att kunna anslutas till Sjukvård Olycksfall Senior är att försäkringstagaren är stadigvarande bosatt i Sverige.

Medlem i Sveriges Lärare eller Sveriges Skolledare, som inte haft Sjukförsäkring till uppnådd slutålder och överförs automatiskt till Diagnosförsäkring Senior, kan teckna Diagnosförsäkring Senior utan hälsoprövning fram till dess att medlemmen fyller 75 år. För försäkring som tecknas på annat sätt än genom automatisk överföring gäller en kvalifikationstid på 180 dagar. Diagnosförsäkring Senior gäller med så kallad symtomklausul.

Vid ansökan via fysisk blankett träder försäkringen i kraft den dag Lärarförsäkringar har tagit emot ansökan. Vid annan typ av ansökan, som exempelvis på internet, träder försäkringen i kraft dagen efter den dag då Lärarförsäkringar har tagit emot ansökan. Försäkringen träder i kraft under förutsättning att försäkringen kan beviljas enligt de bestämmelser som gäller för gruppavtalet. Om försäkring för gruppmedlem har avslutats på grund av utebliven betalning har Lärarförsäkringar även rätt att kräva att premien ska erläggas för att försäkringen ska träda i kraft.

Särskild begränsning i försäkringens giltighet

För att få rätt till ersättning, från Sjukförsäkring eller Livförsäkring, för försäkringsfall som är en följd av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada som har visat sig eller inträffat före försäkringens ikraftträdande eller utökning av försäkringen, gäller att försäkringsfallet har inträffat tidigast efter det att försäkringen eller utökningen av försäkringen har varit i kraft i minst tolv månader. För följder av sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada – både direkta och indirekta – gäller tidsgränsen, tolv månader, grundsjukdomen eller symtom på denna.

Sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada anses ha visat sig vnr sjukdomen eller symtom på sjukdomen för första gången konstaterades i samband med hälso- eller sjukvårdskontakt, oavsett om rätt diagnos då kunde fastställas.

Anmäl ändrade förhållanden

Försäkringstagaren är skyldig att snarast meddela oss när det sker en ändring av förhållanden som är av betydelse för försäkringen. Exempel på sådana förändringar är om försäkringstagaren flyttar utomlands och får en annan skattememvist för försäkring gäller nedan angivna inskränkningar. Om försäkringen enligt dessa bestämmelser inte gäller föreligger inte någon rätt till återbetalning av premier. Däremot föreligger rätt till försäkringens återköpsvärde. Inskränkning i försäkringens giltighet hävs om särskilt avtal träffas om detta.

Konsekvenser vid lämnande av oriktiga uppgifter

Det är mycket viktigt att alla uppgifter som lämnats av försäkringstagaren eller den försäkrade är sanna och fullständiga. Om så inte är fallet kan försäkringen bli ogiltig och försäkringsföretaget fritt från ansvar. Inbetalda riskpremier för förfluten tid återbetalas inte. Om du eller någon annan som begär ersättning vid skada uppsåtligt eller av grov vårdslöshet lämnar oriktiga uppgifter, förtiger eller döljer något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning kan vi göra avdrag efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Om vi redan betalat ut ersättning kan vi helt eller delvis återkräva den.

Premie

Premien beräknas för ett år i sänder. För Diagnosförsäkring Senior, SeniorLiv och Sparliv Senior räknas premierna fram på grundval av gruppens ålderssammansättning, den för Folksam gällande premietariffen samt skadeutvecklingen. För Olycksfallsförsäkring Senior och för Sjukvård vid Olycksfall Senior räknas premien fram på grundval av prisbasbeloppets eller den allmänna prisnivåns förändring samt skadeutvecklingen.

Första premien debiteras månadsvis och skall betalas inom 1 månad från förfallodagen. Även vid annan betalningstermin än månad skall premien betalas inom 1 månad från förfallodagen. Betalas inte premien i tid kommer Lärarförsäkringar att säga upp försäkringen som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

Förnyelsepremie skall betalas i en post för samtliga försäkringar tecknade hos Lärarförsäkringar. Premien betalas i förskott. Betalning som kommer Lärarförsäkringar tillhanda och som inte täcker hela den uppkomna skulden avräknas alltid mot den äldsta skulden. Betalas inte premien i tid kommer Lärarförsäkringar att säga upp försäkringen som upphör att gälla 14 dagar efter uppsägningstidpunkten, om inte premien betalas inom denna tid.

Uppsägningstidpunkten är den dag då Lärarförsäkringar avsänt meddelande om uppsägning.

Försäkring som trätt ur kraft på grund av att förnyelsepremie inte betalats, kan återupplivas genom att premie betalas inom 3 månader från den dag då försäkringen upphörde. Premie skall betalas för hela den premieperiod för vilken premien varit obetald. Försäkringen blir då åter gällande från den första dagen i premieperioden.

Återbetalning av premie

Gruppmedlem skall snarast anmäla till Lärarförsäkringar om medförsäkrad inte längre kan omfattas av försäkringen. Lärarförsäkringar återbetalar högst premierna för de senaste 12 månaderna. Sparandelens i SparLiv Senior kan återbetalas för högst 3 månader.

Överlåtelse

Försäkringarna får inte överlåtas.

Ångerrätt vid frivilligt tecknad försäkring

När du har tecknat försäkring har du möjlighet att ångra försäkringsavtalet inom 30 dagar från det att du fått försäkringshandlingarna (försäkringsbeskedet) från oss. Om du vill använda din ångerrätt kontakter du Lärarförsäkringar, till exempel via telefon, e-post, eller genom att skriva till oss. Du kan också använda en ångerblankett som du hittar på konsumentverket.se. Om du ångrar dig måste du meddela oss detta inom dessa 30 dagar.

Vi har alltid rätt att kräva premie för den tid försäkringen varit gällande.

När försäkringen slutar gälla

Försäkringen gäller längst till dess att du uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern.

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

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

- Gruppavtalet upphör
- När gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp
- Du utträder ur den försäkringsberättigade gruppen
- Du säger upp försäkringen för dig själv och/eller medförsäkrad
- Du betalar inte premien i rätt tid, se Gemensamma bestämmelser, Premie

Försäkring för medförsäkrad upphör dessutom att gälla i följande fall:

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

Åtgärder för utbetalning

Olycksfall, sjukdom och dödsfall som kan ge rätt till ersättning skall snarast möjligt anmälas till försäkringsgivaren. Blanketter för skadeanmälan vid särskilda diagnoser eller av olycksfall kan beställas från försäkringsgivaren eller Lärarförsäkringar. De finns också på Lärarförsäkringars webbplats lararforsakringar.se.

Vid utbetalning av diagnosförsäkringen skall Diagnosförsäkring – Seniorförsäkring, Skadeanmälan om diagnos användas. Till denna ska bifogas journalkopia och läkarintyg som styrker diagnosen som försäkringen ersätter. Diagnosen ska vara ställd/verifierad av läkare verksam i Sverige. Försäkringsgivaren har rätt att få ett andra utlåtande från en läkare utsedd av försäkringsgivaren.

Vid dödsfall skall blanketten Anmälan om dödsfall – Seniorförsäkring fyllas i och tillsammans med Skatteverkets registerutdrag, dödsfallsintyg och släktutredning sändas till försäkringsgivaren.

Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit och när den som begär utbetalning:

- fullgjort de åtgärder som angetts för utbetalning, lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens betalningsskyldighet och till vem utbetalning skall göras, skall utbetalning ske senast en månad därefter.

Sker utbetalning senare, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar försäkringsgivaren inte för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs.

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på krig eller politiska oroligheter.

Oavsett om dröjsmål föreligger, betalar försäkringsgivaren ränta på dödsfallskapital som förfallit till betalning men kvarstår i försäkringsgivarens förvaltning. Ränta betalas för tid efter en månad efter det att försäkringsbeloppet förfallit till betalning men kvarstår i försäkringsgivarens förvaltning. Den räntefot som därvid tillämpas är referensräntan minskad med 2 procentenheter och i förekommande fall minskad med den på det förräntade beloppet belöpande avkastningsskatt som försäkringsgivare har att erlägga. Räntan avräknas i förekommande fall från dröjsmålsränta.

Preskription

Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot försäkringsgivaren 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 försäkringsgivaren inom den tid som anges här, har dock alltid 12 månader på sig att väcka talan mot försäkringsgivaren från den dag försäkringsgivaren har förklarat att försäkringsgivaren tagit slutlig ställning till anspråket.

Behandling av personuppgifter

Läraryrsförsäkringar värnar om din personliga integritet och vill att du ska känna dig trygg i hur vi hanterar dina uppgifter. När du ingår ett försäkringsavtal med Läraryrsförsäkringar behandlar vi dina personuppgifter huvudsakligen för att fullgöra våra åtaganden enligt försäkringsavtalet och för att följa de lagar och regler som gäller för vår verksamhet. Vi behandlar även dina uppgifter när vi har ett berättigat intresse att behandla dina personuppgifter till exempel för att tillhandahålla relevant information och marknadsföring till dig och för att utveckla våra produkter och tjänster. Hur vi behandlar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss.

På lararforsakringar.se hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter. Där kan du bland annat läsa om vilka personuppgifter vi behandlar, för vilka ändamål vi behandlar personuppgifter, vilka parter vi delar personuppgifter med och hur du utövar dina rättigheter. Du kan även kontakta vår kundservice på 0771-21 09 09. Information om hur Folksam behandlar dina personuppgifter hittar du på folksam.se/personuppgifter. Där finns även kontaktuppgifter till Folksam.

Motverkande av penningtvätt och finansiering av terrorism

Försäkringsgivaren följer ett strikt regelverk för att förhindra att dess produkter och tjänster utnyttjas för finansiell brottslighet. Försäkringstagare, försäkrad och andra personer relaterade till försäkringsavtalet är skyldiga att förse försäkringsgivaren med all nödvändig information och dokumentation med anledning av tillämplig lagstiftning. Försäkringsersättning betalas inte om det skäligen kan antas att en utbetalning skulle medföra risk för brott mot penningtvättslagstiftningen.

Försäkringsgivaren har rätt att

- begränsa ett befintligt avtal samt vägra att ingå nytt avtal om förutsättningarna i första stycket inte är uppfyllda eller i de fall misstanke om penningtvätt eller finansiering av terrorism föreligger
- avsluta avtalsförhållandet om det på skälig grund kan misstänkas att nyttjandet av försäkringsgivarens produkter eller tjänster utgör led i penningtvätt eller finansiering av terrorism
- dela information till andra bolag inom respektive försäkringsgivares bolagssfär i syfte att upptäcka och motverka penningtvätt och finansiering av terrorism.

Skaderegistrering

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i oidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Efterskydd och Fortsättningsförsäkring Senior

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

Efterskydd

Gruppmedlem/medförsäkrad som har omfattats av 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

- När gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp
- du 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. Se definitionen av försäkringsfall under Förklaringar av viktiga begrepp.

Försättningsförsäkring

Gruppmedlem/medförsäkrad som har omfattats av försäkring i minst sex månader har rätt att teckna försättningsförsäkring om gruppavtalet sägs upp av försäkringsgivaren eller av gruppen, dock inte om nytt gruppavtal träffas om samma typ av försäkring för väsentligen samma grupp.

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

- om gruppmedlemmen avlider
- om försäkringen sägs upp på grund av att gruppmedlemmen inte betalat premie i rätt tid
- äktenskapet/partnerskapet/samboförhållandet med gruppmedlemmen har upphört.

Rätten att teckna försättningsförsäkring 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 försättningsförsäkring om grupp-försäkringen sagts upp på grund av att premie inte betalats i rätt tid.

Ansökan om försättningsförsäkring ska göras inom tre månader från det att den tidigare försäkringen upphörde att gälla.

En förutsättning för att försättningsförsäkring ska beviljas är att premie betalas för hela tiden efter den senaste betalda premieperioden.

Försättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Försättningsförsäkringens omfattning och villkor kan skilja sig från vad som gäller för den ursprungliga försäkringen.

Försäkringen gäller för ett år i taget.

Premie för försättningsförsäkring beräknas enligt särskild tariff.

Försäkringshandlingar

I samband med att försättningsförsäkring tecknas får du försäkringshandlingar från försäkringsgivaren. Försäkringsbesked ger information om försäkringens omfattning. Faktura/premieavisering ger information om aktuell premie. Du ska kontrollera att du har gällande försäkring med rätt försäkringsomfattning och betalar rätt premie.

Försäkringsvillkoren

Försäkringsvillkoren gäller i förekommande fall också för försättningsförsäkring. Under avsnitt Allmänna bestämmelser gäller dock nedanstående bestämmelser i stället för vad som där anges under När nytecknad och ändrad försäkring börjar gälla och När försäkringen slutar gälla.

När försäkringen börjar gälla

För att försättningsförsäkringen ska börja gälla, ska reglerna om rätten att teckna försättningsförsäkring vara uppfyllda. Anmälan om försättningsförsäkring ska skickas till oss.

Försäkringens omfattning

Den omfattning försättningsförsäkringen har vid tidpunkten för tecknandet kan inte utökas under försäkringstiden.

När försäkringen slutar gälla

Försättningsförsäkring kan gälla längst till och med den månad du uppnår den slutålder som gällde för den ursprungliga försäkringen.

Försättningsförsäkringen upphör dessförinnan att gälla i följande fall:

- Du säger upp försäkringen.
- Du betalar inte premien i rätt tid.

Begränsningar i grupp försäkringarnas giltighet

Grov vårdslöshet

Försäkringsersättningen kan sättas ned helt eller delvis om den försäkrades skada föranletts av eller dess följder förvärrats av att den försäkrade varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination.

Försäkringsersättningen kan även sättas ned helt eller delvis om det måste antas att den försäkrade 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 den försäkrade var under 15 år eller allvarligt psykiskt störd.

Begränsningarna tillämpas inte på dödsfallsersättning.

Brottslig handling

Försäkringen gäller inte för olycksfall eller sjukdom som orsakas av att du utför eller medverkar till en brottslig handling, som enligt svensk lag har fängelse i straffskalan.

Begränsningen tillämpas inte på dödsfallsersättning.

Våldsamma aktiviteter

Försäkringen gäller inte för olycksfall som orsakas av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplöpp, gänguppgörelser, huliganism eller liknande våldsam aktivitet.

Begränsningen tillämpas inte på dödsfallsersättning.

Vid vistelse utomlands som inte berörs av begränsningar vid krigsförhållanden och politiska oroligheter

Livförsäkringen gäller även om den försäkrade avlider utomlands, oavsett utlandsvistelsens längd.

Olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse i Norden. Vid vistelse utom Norden gäller försäkringen i längst 12 månader.

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

Seniorförsäkringens diagnosförsäkring gäller även om den försäkrade vistas utomlands – oavsett hur länge utlandsvistelsen varat. Diagnosen ska dock vara ställd eller verifierad av läkare verksam i Sverige.

Ersättning från Sjukvård vid Olycksfall Senior ges enbart för kostnader och vård i Sverige. Glöm därför inte att se över reseskyddet vid utlandsresa.

Vid krigstillstånd i Sverige

Med krigstillstånd i Sverige menas krig eller förhållande för vilket särskild lagstiftning gäller.

Sparliv Senior och Livförsäkring: Särskild lagstiftning gäller i fråga om försäkringsgivarens ansvarighet och rätt att ta ut krigspremie.

Olycksfallsförsäkring, Diagnosförsäkring och sjukvårdsförsäkring vid olycksfall. Försäkringarna gäller inte för olycksfall som inträffar eller diagnos som fastställs medan krigstillstånd råder i Sverige och som kan anses vara beroende av krigstillståndet.

Vid deltagande i politiska oroligheter eller krig utom Sverige

Livförsäkringen, Diagnosförsäkringen, Olycksfallsförsäkringen och Sjukvård Olycksfall Senior gäller inte för dödsfall eller olycksfall – eller vad gäller diagnosförsäkringen, diagnos som fastställs – som inträffar då den försäkrade deltar i krig (vilket inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige) eller i politiska oroligheter utom Sverige. Försäkringen gäller inte heller för dödsfall som inträffar eller diagnos som fastställs inom 1 år efter sådant deltagande och som kan anses vara beroende av kriget eller oroligheterna.

Deltagande i militär fredsbevarande verksamhet i FN:s regi, deltagande i SFOR (avseende f d Jugoslavien) eller enligt beslut av OSSE (Organisationen för säkerhet och samarbete i Europa) räknas inte som deltagande i krig eller politiska oroligheter.

SeniorLiv lämnar inte ersättning 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 du vistas i det område som uppdraget avser.

Vid vistelse utanför Sverige vid krig eller krigsliknande politiska oroligheter

Om den försäkrade vistas utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter råder – men utan att själv delta – gäller följande.

Om försäkringen tecknades senare än 3 månader före utresan till eller under vistelsen i området och kriget eller oroligheterna redan då pågick eller uppenbar krigsfara förelåg, gäller försäkringen inte för dödsfall eller olycksfall som inträffar – eller diagnos som fastställs – under vistelsen i området eller inom ett år efter vistelsens slut och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

För SeniorLiv gäller följande. Om du trots Utrikesdepartementets avrådan reser till område utanför Sverige där krig råder, lämnas inte ersättning om försäkringsfallet är orsakat av kriget. Bryter krig ut under vistelsen i området gäller dock försäkringen utan särskilda begränsningar under de första tre månaderna.

Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser

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

Försäkringarna 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 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

Om en utredning av ett försäkringsfall eller utbetalning av ett försäkringsbelopp blir försenat på grund av force majeure, det vill säga en händelse som ligger utanför försäkringsgivarens kontroll, kan inte försäkringsgivaren hållas ansvarig för förseningen. Detta givet att försäkringsgivaren har gjort vad som skäligast kan begäras för att begränsa de skador som kan uppkomma. Exempel på sådana händelser som kan utgöra force majeure är ändrad lagstiftning, myndighetsåtgärd, krig, krigsliknande händelser, terrorhandling, naturkatastrof, brand, strejk, blockad, bojkott eller annan liknande omständighet. Beträffande strejk, blockad och bojkott gäller ovanstående även om det är försäkringsgivaren som är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Försäkringsgivaren svarar inte heller för skada som orsakats av fel i telefonnät eller annan teknisk utrustning som inte tillhör försäkringsgivaren.

Olycksfallsförsäkring Senior

Olycksfallsförsäkring Senior gäller vid olycksfallsskada under fritiden. Gruppledmedlem kan medförsäkra make/maka, registrerad partner eller sambo i Olycksfallsförsäkring Senior.

Under rubriken Gemensamma bestämmelser, Åtgärder för utbetalning av ersättning anges vilka handlingar vi behöver för att kunna pröva rätten till ersättning.

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

Utöver vad som anges nedan om Olycksfallsförsäkring Senior, gäller också vad som anges i avsnitten Förklaringar av allmänna begrepp och Gemensamma bestämmelser.

FÖRKLARING AV SÄRSKILDA BEGREPP

Akut sjuktid

Med akut sjuktid menas den tid under vilken du givits vård och behandling för att förhindra eller minska menliga följder av skadan inklusive uppkomna komplikationer.

Den akuta sjuktiden varar till dess ett stationärt (stillastående) tillstånd inträtt.

Ädelmetall

Med ädelmetall avses i dessa villkor guld, silver och platina.

När lämnar olycksfallsförsäkringen ersättning?

Försäkringen lämnar ersättning för direkta följder av olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. En olycksfallsskada är en kroppsskada som du drabbas av genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Psykiska besvär betraktas inte som kroppsskada.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, förfrysning, vridvåld mot knä och avsliten hälsena (hälseneruptur) även utan oförutsedd plötslig yttre händelse. För andra avslitna senor lämnas ersättning bara om de är en direkt följd av ett olycksfall.

Med kroppsskada jämställs skada på protes eller annan liknande anordning som användes för sitt ändamål när skadan inträffade.

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

Finns redan ett kroppsfel (sjukdom, sjuklig förändring eller annan kroppsskada) när olycksfallsskadan inträffar eller har kroppsfelet tillkommit senare gäller följande: Har kroppsfelet medverkat till att följderna av skadan förvärrats, lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan oberoende av kroppsfelet. En bedömning sker således av vilken skadeföljd det hade blivit om kroppsfelet inte funnits. Om det endast är kroppsfelet som har orsakat besvären lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas inte frivilligt orsakad kroppsskada och kroppsskada som uppkommit genom

- smitta av bakterier, virus eller annat smittämne – smitta på grund av insektsstick eller insektsbett, till exempel TBE eller borreliainfektion på grund av fästingbett, kan dock ersättas som olycksfallsskada
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- ingrepp, behandling eller undersökning eller genom användning av läkemedel
- förslitning, överbelastning eller överansträngning. Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbräck och muskelbristning.

Dödsfall innan slutreglering har skett

Om du avlider efter att du fått rätt till ersättning, men innan skadan är slutligt reglerad, utbetalas ersättningen till dödsboet.

Vid Medicinsk invaliditet utbetalas det belopp som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditeten som förelåg före dödsfallet. Rätt till ersättning föreligger inte om dödsfallet inträffar inom ett år från det att olycksfallet inträffade.

Kostnader

De kostnader som ersätts avser Olycksfallsersättning, Akutersättning, Sjukhusvistelse och korttidsboende, Tandskadekostnader samt Övriga kostnader.

Olycksfallsersättning

Ersättning under de tolv första månaderna från skadetillfället

För olycksfallsskada som under de tolv första månaderna från det att olycksfallet inträffade medfört vård av legitimerad läkare/sjuksköterska/fysioterapeut, lämnas schablonersättning med 700 kronor.

Ersättningen är avsedd att till viss del täcka dina kostnader för vård (exempelvis läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling).

Ersättning senare än tolv månader från skadetillfället

För olycksfallsskada som efter tolv månader från det att olycksfallet inträffade kräver fortsatt läkarvård, kan du få ersättning för kostnader för vård (läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling). Kostnaderna ska grunda sig på den vård som legitimerad läkare ordinerat för skadans läkning.

Avgift eller kostnad för sjukhusvård ersätts för den del som överstiger normala levnadskostnader under förutsättning att ersättning vid Sjukhusvistelse och korttidsboende inte lämnas för samma tid.

Om vården enligt ovan inte finansieras av offentliga medel, lämnas ersättning motsvarande patientavgiften för offentligt finansierad vård.

Kostnader för resor till och från vård och behandling ersätts med högst den egenavgift för sjukresor som bestäms av regionen.

Ersättning lämnas med sammanlagt högst 1 000 kronor per år, räknat från skadetillfället, för dina kostnader enligt ovan som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade. Ersättning lämnas längst till dess ersättning för Medicinsk invaliditet har utbetalats. Om ny akut sjuktid för en och samma olycksfallsskada uppkommer efter att ersättning för Medicinsk invaliditet har utbetalats, kan du få ytterligare ersättning för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Akutersättning

Leder olycksfallsskadan till vård och behandling av legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska och den akuta sjuktiden är minst åtta dagar i en följd inom fem år från det att olycksfallet inträffade, kan Akutersättning lämnas.

Ersättning lämnas i form av schablonbelopp och är avsedd att till viss del ersätta dina kostnader för vård (läkarvård, läkemedel, behandling, hjälpmedel samt resor till och från vård och behandling).

Vid flera (multipla) kroppsskador vid ett och samma olycksfall lämnas ersättning enligt den högsta ersättningsnivån i tabellen nedan, inklusive eventuellt operationstillägg.

Ersättning lämnas som ett engångsbelopp enligt följande:

- 500 kronor sårskada fingrar/tår, smitta till följd av insektsstick/insektsbett, öronskada, tinnitus
- 1 000 kronor sen-/ledbandsskada fingrar/tår, sårskada på andra kroppsdelar än fingrar/tår, ögonskada, brännskada/kylskada på mindre än en procent av kroppsytan, amputation fingrar/tår, hjärnskakning
- 1 500 kronor benbrott (fraktur), brännskada på mer än en procent av kroppsytan, amputation andra kroppsdelar än fingrar/tår, smitta TBE, sen-/ledbandsskada på andra kroppsdelar än fingrar/tår, organförlust/funktionsförlust av organ, skallskada med inre blödning, förlamning av nedre kroppshalva (paraplegi), förlamning av alla extremiteter (tetraplegi)

Sjukhusvistelse och korttidsboende

Om olycksfallsskadan medför att du blir inskriven på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende över natt, lämnas en schablonersättning för kostnader i samband med vistelsen. Vistelse på korttidsboende ska vara godkänt av kommunen för eftervård under akut sjuktid.

Vid vistelse på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende lämnas ersättning från första dagen med 100 kronor för varje dag av vistelsen, in och utskrivningsdag inräknade. Ersättning lämnas för högst 180 dagar. Vistelse på sjukhus, rehabiliteringsklinik eller korttidsboende som inträffar fem år efter det att olycksfallet inträffade ersätts inte.

Ersättningen avser att till viss del täcka kostnader i samband med vistelsen, till exempel kostnad för sjukhusvård, tidningar, telefon, besökandes resor och andra kostnader.

Tandskadekostnader

Om olycksfallsskadan medför behov av tandläkarvård, som en direkt följd av olycksfallet, ersätts skälig kostnad för nödvändig behandling av tand eller tandprotes som skadats i munnen. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna har vi rätt att i skälig omfattning sätta ned ersättningen, helt eller delvis.

Endast en slutbehandling (permanent behandling) per skada ersätts.

För att kostnaderna ska kunna ersättas måste behandling och kostnader vara godkända av oss innan behandlingen påbörjas.

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

Ersättning lämnas även för kostnader för nödvändiga resor för tandbehandling. Resekostnaden ersätts med högst den egenavgift för resor som bestäms av regionen.

Ersättning lämnas för kostnader som uppkommer inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

För dig som har rätt till fri tandvård, lämnas ersättningen endast för den akuta behandlingen.

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

Övriga kostnader

Leder olycksfallsskadan till vård och behandling av legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska kan ersättning lämnas för kostnader som uppkommer under akut sjuktid inom fem år från det att olycksfallet inträffade.

Ersättning lämnas för följande kostnader:

- Hemtjänst, som kommunen har godkänt. Schablonersättning för kostnader lämnas med 100 kronor per dag under akut sjuktid i högst 90 dagar.
- Fotvård och hårvård, om olycksfallsskadan leder till att du inte kan klara detta själv.
- Reparation av hörapparat som du använde och som skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av ny likvärdig hörapparat. Ersättning lämnas med högst 10 000 kronor.
- Skadad eller sönderklippt hjälm som du bar och som skadades vid olycksfallet, ersättning lämnas utan åldersavdrag med högst 2 000 kronor.
- Reparation av högst två ringar av ädelmetall eller titan som du använde och som skadades vid olycksfallet. Om reparation inte är möjlig lämnas ersättning för inköp av nya likvärdiga ringar. Ersättning lämnas med högst 3 000 kronor.
- Andra nödvändiga och skäliga kostnader med högst 5 000 kronor, till exempel kostnad för snöskottning, vedklyvning och hundpassning.
- Ersättning lämnas inte för sådana merkostnader som anges under Olycksfallsersättning, Akutersättning och Sjukhusvistelse och korttidsboende.
- Kläder, glasögon och specialkläder för viss verksamhet som du bar och som skadades vid olycksfallet. Glasögon ska i första hand repareras. Om reparation inte är möjlig, lämnas ersättning för inköp av glasögon. Har du en separat glasögonförsäkring, lämnas ersättning för din självrisk. Ersättning för kläder, glasögon och specialkläder för viss verksamhet lämnas med sammanlagt högst 10 000 kronor. Vid beräkning av ersättningens storlek utgår vi från vad det kostar att köpa nya likvärdiga föremål. Från den kostnaden görs åldersavdrag i procent av nypriset enligt Ersättningstabell för kläder, glasögon och specialkläder för viss verksamhet.

Ersättningstabell för kläder, glasögon och specialkläder för viss verksamhet

Mindre än 6 månader	6 månader till 1 år	1–2 år	2–3 år	3 år eller mer
100%	80%	70%	50%	20%

Begränsningar i rätten till ersättning

Vid ersättning för kostnader som lämnas enligt Olycksfallsersättning, Akutersättning, Sjukhusvistelse och korttidsboende, Tandskadekostnader och Övriga kostnader ovan gäller följande:

- Om du inte har rätt till ersättning från Försäkringskassan i Sverige lämnas ersättning från försäkringen bara för de kostnader som skulle ha ersatts om denna rätt funnits.
- Ersättning för kostnader lämnas inte för skada som berättigar till olycksfallsersättning, akutersättning, schablonersättning eller annan ersättning för kostnader enligt lag, annan författning eller från annan försäkring. Kostnader som ersätts genom kollektivavtal slutet mellan huvudorganisationer på arbetsmarknaden ersätts inte heller.
- Vid olycksfall som inträffat i Sverige ersätts inte kostnader för vård utomlands.
- Vid olycksfall utanför hemorten eller utomlands ersätts inte kostnader som ersätts från resemomentet i hemförsäkringen eller från separat reseförsäkring.

Kroppsskadeersättning

Leder olycksfallsskadan till vård av legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska och minst åtta dagars akut sjuktid i en följd inom fem år från det att olycksfallet inträffade kan Kroppsskadeersättning lämnas.

Ersättningen lämnas som ett engångsbelopp enligt följande:

Grupp 1

1 000 kronor	sårskada eller blödning i vävnad i finger/fingrar eller tå/tår, senskada eller ledbands skada i finger/fingrar eller tå/tår, smitta som en följd av insektsstick/insektsbett
2 000 kronor	sårskada eller blödning i vävnad på andra kroppsdelar än ovanstående, senskada eller ledbandsskada i andra leder än ovanstående, öronskada, ögonskada

Grupp 2

1 500 kronor	benbrott (fraktur) i finger/fingrar eller tå/tår
3 000 kronor	benbrott i andra skelettdelar än ovanstående

Grupp 3

2 000 kronor	brännskada från grad 2 under 1 procent av kroppsytan, kylskada
4 000 kronor	brännskada från grad 2 1-25 procent av kroppsytan
6 000 kronor	brännskada från grad 2 26-50 procent av kroppsytan
12 000 kronor	brännskada från grad 2 51-75 procent av kroppsytan
18 000 kronor	brännskada från grad 2 76-100 procent av kroppsytan

Grupp 4

3 000 kronor	amputation av finger/fingrar eller tå/tår
5 000 kronor	amputation av andra kroppsdelar än ovanstående, förlust av organ eller organfunktion

Grupp 5

2 000 kronor	skallskada, till exempel hjärnskakning (commotio cerebri), tinnitus
12 000 kronor	svår skallskada, till exempel inre blödning, neurologiskt bortfall

Grupp 6

18 000 kronor	förlamning av nedre kroppshalva (paraplegi)
25 000 kronor	förlamning av alla extremiteter (tetraplegi)

Ersättning kan lämnas inom Grupp 1–5 för ett och samma olycksfall med flera (multipla) kroppsskador med högst två kroppsskadeersättningar kronor. En förutsättning är att varje kroppsskada var för sig medför åtta dagars akut sjuktid.

För flera kroppsskador på samma kroppsdel lämnas endast ett belopp. Om du omfattas av flera försäkringar i Folksam som omfattar kroppsskadeersättning enligt dessa villkor, utbetalas ersättning endast från en försäkring.

Kroppsskadeersättning lämnas inte om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning på skadeståndsrättslig grund, exempelvis från trafik eller ansvarsförsäkring.

Ersättning lämnas inte heller om olycksfallsskadan ger rätt till ersättning från överfallsskydd eller motsvarande i din hemförsäkring.

Invaliditet

Leder olycksfallsskadan till vård och behandling av legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska, och medför en bestående nedsättning av kroppsfunktionen, kan ersättning för medicinsk invaliditet lämnas..

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd där det efter den akuta sjuktiden finns sådan bestående nedsättning av kroppsfunktionen som fastställs oberoende av ditt eventuella yrke, dina 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 procent för varje försäkringsfall.

Rätt till ersättning föreligger när invaliditetstillståndet inträtt och den framtida medicinska invaliditeten fastställts, dock tidigast ett år efter det att olycksfallet inträffade.

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 för Medicinsk invaliditet anges i försäkringsbeskedet.

Ersättning lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot invaliditetsgraden angiven i procent.

Om invaliditetsgraden fastställs till 8 procent eller mer, höjs ersättningen med ett tilläggsbelopp som är större ju högre invaliditetsgraden är. Högsta möjliga ersättning är 200 procent av försäkringsbeloppet.

Ersättningen beräknas utifrån det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för försäkringsfallet.

Se följande Ersättningstabell vid Medicinsk invaliditet.

Ersättningstabell vid medicinsk invaliditet

Invaliditets-grad	Esättning i % av försäkrings-beloppet	Invaliditets-grad	Esättning i % av försäkrings-beloppet	Invaliditets-grad	Esättning i % av försäkrings-beloppet	Invaliditets-grad	Esättning i % av försäkrings-beloppet
1%	1,0%	26%	35,9%	51%	102,0%	76%	152,0%
2%	2,0%	27%	37,8%	52%	104,0%	77%	154,0%
3%	3,0%	28%	39,8%	53%	106,0%	78%	156,0%
4%	4,0%	29%	41,8%	54%	108,0%	79%	158,0%
5%	5,0%	30%	43,8%	55%	110,0%	80%	160,0%
6%	6,0%	31%	45,9%	56%	112,0%	81%	162,0%
7%	7,0%	32%	48,0%	57%	114,0%	82%	164,0%
8%	8,2%	33%	50,2%	58%	116,0%	83%	166,0%
9%	9,4%	34%	52,4%	59%	118,0%	84%	168,0%
10%	10,6%	35%	54,6%	60%	120,0%	85%	170,0%
11%	11,9%	36%	56,9%	61%	122,0%	86%	172,0%
12%	13,2%	37%	59,2%	62%	124,0%	87%	174,0%
13%	14,6%	38%	61,6%	63%	126,0%	88%	176,0%
14%	16,0%	39%	64,0%	64%	128,0%	89%	178,0%
15%	17,4%	40%	66,4%	65%	130,0%	90%	180,0%
16%	18,9%	41%	68,9%	66%	132,0%	91%	182,0%
17%	20,4%	42%	71,4%	67%	134,0%	92%	184,0%
18%	22,0%	43%	74,0%	68%	136,0%	93%	186,0%
19%	23,6%	44%	77,4%	69%	138,0%	94%	188,0%
20%	25,2%	45%	81,0%	70%	140,0%	95%	190,0%
21%	26,9%	46%	84,6%	71%	142,0%	96%	192,0%
22%	28,6%	47%	88,4%	72%	144,0%	97%	194,0%
23%	30,4%	48%	92,2%	73%	146,0%	98%	196,0%
24%	32,2%	49%	96,0%	74%	148,0%	99%	198,0%
25%	34,0%	50%	100,0%	75%	150,0%	100%	200,0%

Omprövning

Den medicinska invaliditetsgraden kan omprövas om olycksfallsskadan medför en väsentlig och bestående försämring av kroppsfunktionen efter det att ersättningen bestämts och betalats ut. Omprövning kan inte ske efter det att mer än fem år förflutit från den då invaliditetsgraden första gången fastställdes.

Ärr

Ersättning kan lämnas för ärr som uppstått som en direkt följd av olycksfallsskada som behandlats av legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska, om ärrret kvarstår ett år efter dess uppkomst. Med behandling avses till exempel att en sårskada har sytts, limmats eller tejpat.

Ersättning beräknas på försäkringsbeloppet för Medicinsk invaliditet som framgår av försäkringsbeskedet, se tabeller nedan.

Ärrtabell

Dessa tabeller används vid beräkning av ärrersättning när villkoren skriver att sådan ersättning utbetalas. Ersättningen beräknas på försäkringsbeloppet för Medicinsk invaliditet vilket framgår av ditt försäkringsbesked.

Grupp 1: Ansikte och hals – Ersättning i % av försäkringsbeloppet

		ÄRRETS LÄNGD				
ÄRRETS BREDD		< 3 cm	3 – 5 cm	6 – 10 cm	11 – 15 cm	> 15 cm
	< 1 cm	0,40 %	0,55 %	0,80 %	1,10 %	1,60 %
	1 – 2 cm	0,55 %	0,80 %	1,10 %	1,60 %	2,30 %
	3 – 5 cm		1,10 %	1,60 %	2,30 %	3,30 %
	6 – 10 cm			2,30 %	3,30 %	4,60 %
	> 10 cm				4,60 %	10,00 %

Grupp 2: Underarmar, underben, knän, armbågar och händer – Ersättning i % av försäkringsbeloppet

		ÄRRETS LÄNGD				
ÄRRETS BREDD		< 4 cm	4 – 8 cm	9 – 15 cm	16 – 25 cm	> 25 cm
	< 2 cm	0,25 %	0,35 %	0,50 %	0,70 %	1,00 %
	2 – 3 cm	0,35 %	0,50 %	0,70 %	1,00 %	1,50 %
	4 – 8 cm		0,70 %	1,00 %	1,50 %	2,10 %
	9 – 15 cm			1,50 %	2,10 %	2,90 %
	> 15 cm				2,90 %	5,50 %

Grupp 3: Överarmar, lårben, fötter och bål – Ersättning i % av försäkringsbeloppet

		ÄRRETS LÄNGD				
ÄRRETS BREDD		< 6 cm	6 – 10 cm	11 – 20 cm	21 – 40 cm	> 40 cm
	< 3 cm	0,20 %	0,30 %	0,40 %	0,60 %	0,80 %
	3 – 5 cm	0,30 %	0,40 %	0,60 %	0,80 %	1,20 %
	6 – 10 cm		0,60 %	0,80 %	1,20 %	1,70 %
	11 – 20 cm			1,20 %	1,70 %	2,30 %
	> 20 cm				2,30 %	4,50 %

För flera ärr inom samma grupp kan ersättning lämnas med högst:

- grupp 1: 10,00 % av försäkringsbeloppet
- grupp 2: 5,50 % av försäkringsbeloppet
- grupp 3: 4,50 % av försäkringsbeloppet oavsett antal ärr.

För ett och samma försäkringsfall med flera (multipla) ärr kan ersättning lämnas med sammanlagt högst 20 procent av försäkringsbeloppet. Ersättning lämnas oberoende av övrig invaliditetsersättning.

Vid omprövning tillämpas de regler som beskrivs under Medicinsk invaliditet

Vänteersättning

När den medicinska invaliditetsgraden fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 procent per år av ersättning för Medicinsk invaliditet. Ersättning lämnas för tiden från det att invaliditetstillstånd inträtt – dock tidigast efter ett år från det att olycksfallet inträffade – fram till utbetalningsdagen.

Dödsfall

Om du avlider som en direkt följd av olycksfallsskada utbetalas ett dödsfallsbelopp till dödsboet. Beloppets storlek framgår av försäkringsbeskedet.

Kristerapi

Om du drabbas av psykisk ohälsa som en direkt följd av en skadehändelse som är ersättningsbar i denna försäkring, kan du få kristerapi i form av högst tio behandlingar hos en legitimerad psykolog eller psykoterapeut som vi anvisar. Vi ersätter också nödvändiga och skäliga resekostnader upp till totalt 4 000 kr samt kostnader för tolk. Behandling och kostnader ska godkännas av oss i förväg, utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället. Kristerapi gäller utan självrisk.

Du kan också få kristerapi efter nära anhörigs död. Med anhörig menas make, registrerad partner, sambo, förälder, barn, dvs. arvsberättigat barn, dödfött barn som framfötts tidigast i graviditetsvecka 23, styvbarn och familjehemsplacerat barn. Gäller även barnbarn, dvs. barn till arvsberättigat barn, styvbarn och familjehemsplacerat barn.

Kristerapi gäller för dig i egenskap av privatperson och inte i tjänsten. Kristerapi gäller inte om du utfört eller medverkat till uppsåtlig gärning som är straffbelagd enligt svensk lag.

SeniorLiv

Utöver vad som anges nedan om SeniorLiv gäller också vad som anges i avsnitten Begreppsförklaringar, Gemensamma bestämmelser och Begränsningar i gruppförsäkringarnas giltighet. I försäkringsbeskedet anges om du har SeniorLiv. Gruppmedlem kan medförsäkra make/maka, registrerad partner eller sambo på SeniorLiv.

Allmän begränsning

Om du avlider inom ett år från tecknandet till följd av sjukdom som visat dokumenterat symtom före tecknandet, utbetalas ingen ersättning från SeniorLiv.

Denna begränsning gäller dock inte om du gått över från Lärarförsäkringars Livförsäkring till SeniorLiv med obruten försäkringstid.

Ersättning

Om du avlider under försäkringstiden utbetalas ett försäkringsbelopp i form av dödsfallskapital som begravningshjälp till dödsboet.

Försäkringsbeloppets storlek beror på din ålder vid dödsfallet.

Försäkringsbeloppet är max 80 000 kr och avtrappas med 5 procentenheter per år från 76 års ålder.

Ålder	%	Utbetalas
– 65 år	100 %	80 000 kr
66 år	100 %	80 000 kr
67 år	100 %	80 000 kr
68 år	100 %	80 000 kr
69 år	100 %	80 000 kr
70 år	100 %	80 000 kr
71 år	100 %	80 000 kr
72 år	100 %	80 000 kr
73 år	100 %	80 000 kr
74 år	100 %	80 000 kr
75 år	100 %	80 000 kr

Ålder	%	Utbetalas
76 år	95 %	76 000 kr
77 år	90 %	72 000 kr
78 år	85 %	68 000 kr
79 år	80 %	64 000 kr
80 år	75 %	60 000 kr
81 år	70 %	56 000 kr
82 år	65 %	52 000 kr
83 år	60 %	48 000 kr
84 år	55 %	44 000 kr
85 år	50 %	40 000 kr
86 år–	0 %	0 kr

Ändrat förmånstagarförordnande

Du kan anmäla någon annan som förmånstagare till dödsfallskapet. Anmälan ska ske skriftligen på en blankett som du kan få av oss.

Observera att ett ändrat förmånstagarförordnande inte gäller efter övergång till fortsättningsförsäkring.

När försäkringen slutar gälla

Om förordnandet ska gälla även i fortsättningen måste en ny skriftlig anmälan göras.

Livförsäkringen gäller även om dödsfallet inträffar utomlands och oavsett hur länge utlandsvistelsen har varat.

Försäkringen gäller fram till månaden du fyller 85 år.

SparLiv Senior

Lärarförsäkrings SparLiv Senior består av 2 delar. Delarna kan inte tecknas var för sig. SparLiv Senior kan ej nytecknas.

FÖRKLARING AV SÄRSKILDA BEGREPP

Fond

Med fond avses värdepappersfond vilken består av finansiella tillgångar som bildats genom kapitaltillskott från allmänheten. Fonden ägs av dem som skjutit till kapital samt förvaltas enligt bestämmelserna i 5 kap lagen om investeringsfonder.

Fondförsäkring

Fondförsäkring där kunden själv placerar sitt sparande i olika fonder och därmed tar den finansiella risken.

Försäkringstagare

Den som ingått försäkringsavtal med Folksam, Folksam Fondförsäkring och/eller Bliwa och som äger försäkringen. Övergår äganderätten till annan, betraktas denne därefter som försäkringstagare.

Inlösenvärde

Inlösenvärdet i en fond är antalet fondandelar multiplicerade med fondens köpkurs vid inlösentillfället.

Återköp

Inlösen av fondsparande i förtid.

Del 1

En Livförsäkring som utbetalas om den försäkrade avlider under försäkringstiden. För denna del är Folksam ömsesidig livförsäkring försäkringsgivare.

Del 2

En Sparandel som är fondanknuten. Denna del är Folksam Fondförsäkring försäkringsgivare för. Upp till 101 % av behållningen av sparandelen faller ut i form av ett efterlevande skydd om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Sparandelen kan även återköpas under försäkringstiden antingen helt eller delvis. Se även sid 16 "Försäkringens upphörande vid lågt värde".

När den försäkrade uppnått slutåldern 85 år för den del som innehåller dödsfallskapital så kan den försäkrade själv välja om den vill avsluta sitt fondsparande och ta ut hela eller delar av fondvärdet, om man vill ligga kvar i kapitalförsäkringen men upphöra med sparandet eller om man vill fortsätta sitt sparande. Kunden måste själv meddela Läraryrsförsäkringar eller försäkringsgivaren hur han/hon vill göra. Om ingen uppsägning eller återköp begärs när slutåldern för livförsäkringen del 1 uppnåtts så fortsätter premiebetalningen till sparandelen del 2.

Premie och Fondval

Premien som betalas in delas upp i del 1 – Livförsäkring och del 2 – Fondförsäkring. Det går att välja mellan två i förväg bestämda premienivåer. Kostnaden för livförsäkringen är densamma oavsett vilken premienivå som väljs för fondförsäkringen. Resterande del i den högre premien placeras i fondförsäkring. Premierna placeras i den fond som Läraryrsförsäkringar och Folksam Fondförsäkring vid var tid gemensamt beslutar om.

Avbruten premieinbetalning

Vid avbruten premie upphör sparandet till Fondförsäkringen del 2 och Livförsäkringen del 1 upphör.

Det sparade värdet i Fondförsäkringen del 2 kan återköpas enligt gällande återköpsregler eller ligga kvar i befintlig fond inom försäkringen.

Värdeutveckling och utbetalning

I en försäkring med fondförvaltning ingår inte något löfte om ränta eller avkastning. Försäkringens värdeutveckling och därmed utbetalningar från försäkringen beror på kursutvecklingen i de fonder som har valts samt på avkastningsskatt och avgifter. Aktuell information om bland annat fondkurser och avkastning finns tillgänglig på folksam.se.

Utbetalning sker som en engångsutbetalning. Vid dödsfall betalas fondförsäkringens försäkringsbelopp inklusive efterlevandeskyddet ut. Vid återköp betalas försäkringskapitalet ut efter avdrag för avgifter och avkastningsskatt. Regeln kan ändras. Från det att fullständiga handlingar har inkommit till Folksam, sker utbetalningen inom 30 dagar.

Avgifter

I försäkringsverksamhet uppkommer kostnader för bland annat förvaltning. I fondförsäkringen täcks kostnaderna genom en fast och en rörlig avgift på kapitalet, vilket betalas genom inlösen av fondandelar. Därtill tillkommer fondavgifter. Uttag av avgifterna kan ändras och gäller om inget annat har avtalats. Hela premien för Livförsäkringen är en kostnad för försäkringsskyddet.

Avisering

SparLiv Senior aviseras i 2 delar. Del 1 – Livförsäkring betalas via ditt fackförbund eller om du inte är medlem (tidigare medförsäkrad) via autogiro till Läraryrsförsäkringar. Del 2 – Fondförsäkring betalas alltid via autogiro.

Alla betalningar är avgiftsfria.

Ändring

Under vissa förutsättningar kan försäkringsavtalet ändras, till exempel premien för sparandet kan ändras från det mindre till det högre och tvärtom, utbetalningstidpunkt och utbetalningstidens längd. Ändring av förmånstagarförordnande. Ändring av gällande försäkringsavtal kan ske enligt de regler Folksam tillämpar vid ändringstidpunkten. Folksam har rätt att ta ut en ändringsavgift ur försäkringen vid ändring.

Återköp

Fondförsäkringen del 2 kan, från och med det andra försäkringsåret, återköpas helt eller delvis.

Folksam löser in fondandelar för att täcka återköpsbeloppet samt avgifter och skatter.

Ett delåterköp kan göras per kalendermånad enligt gällande regler som Folksam Fondförsäkring tillämpar vid återköpstillfället. Vid delåterköp minskar återbetalningsskyddet i motsvarande grad.

Vid helt återköp upphör försäkringen och därmed också återbetalningsskyddet.

Återköpsreglerna och avgifterna kan ändras. Grupplivförsäkringen kan inte återköpas.

Avgifterna för återköp framgår av produktbladet.

Del 1 – livförsäkring

Del 1 gäller till och med månaden innan du fyller 85 år.

Livförsäkringsbelopp

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet. Livförsäkringsbeloppet reduceras årsvis för varje år som åldern överstiger 67 år med 2000 kr till och med 79 år och därefter med 3 000 kr fram till och med 84 år.

I tabell nedan framgår storleken på det reducerade livbeloppet som gäller vid olika åldrar beroende på den försäkrades ålder vid dödsfallet. Livbeloppet utbetalas om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Varje försäkrad är försäkringstagare och ägare till försäkringen på eget liv. Grundbeloppet för livförsäkringen är 40 000 kr.

Ålder	Försäkringsbelopp Del 1	Ålder	Försäkringsbelopp Del 1
– 67 år	40 000 kr	77 år	20 000 kr
68 år	38 000 kr	78 år	18 000 kr
69 år	36 000 kr	79 år	16 000 kr
70 år	34 000 kr	80 år	13 000 kr
71 år	32 000 kr	81 år	10 000 kr
72 år	30 000 kr	82 år	7 000 kr
73 år	28 000 kr	83 år	4 000 kr
74 år	26 000 kr	84 år	1 000 kr
75 år	24 000 kr	85 år	0 kr
76 år	22 000 kr		

Tabell av reducerat livbelopp

Förmånstagare till del 1 – Livförsäkring är i nedan angiven ordning:

A) Make eller registrerad partner. Om varken make eller registrerad partner finns, sambo

B) Arvingar

Med make avses den med vilken den försäkrade vid sin död var gift. Med registrerad partner avses den med vilken den försäkrade vid sin död var registrerad partner. Förordnande till förmån för make alternativt registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol.

Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt ärvdabalkens regler.

Vill du ändra förmånstagare ska du anmäla det till Lärarförsäkringar eller Folksam på blanketten Ändring Förmånstagarförordning för Kapitalförsäkring (avtal 14604). Blanketten beställer du från Lärarförsäkringar eller Folksam. Tänk på att om du har gjort ett särskilt förordnande för din tidigare Livförsäkring gäller inte detta för SparLiv Seniorförsäkringen; du måste skriva ett nytt förordnande.

SparLiv Senior gäller även om dödsfallet inträffar utomlands och oavsett hur länge utlandsvistelsen har varat.

Del 2 – fondförsäkring

Försäkringsavtalet

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbeskedet och där tillhörande handlingar, i dessa villkor, i försäkringsavtalslagen och allmän svensk lag i övrigt. Angående försäkringstagarens rätt att säga upp avtalet, se Återköp och upphörande av försäkring sid 17.

Avtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren skriftligen lämnar Folksam Fondförsäkring. Om någon uppgift som försäkringstagaren lämnat är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant fall stadgas i försäkringsavtalslagen och i dessa villkor. Har sådan uppgift lämnats av den försäkrade gäller detsamma som om denne varit försäkringstagare.

Till avtalet hör vid var tid gällande Aktuella regler och avgifter.

När träder försäkringen i kraft?

Folksam Fondförsäkrings ansvar inträder dagen efter att försäkringstagaren ansökt om försäkring, eller antagit ett anbud från Folksam Fondförsäkring, under förutsättning att försäkringen kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt att det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår att försäkringen ska träda i kraft senare. Om försäkringen ska träda i kraft senare, inträder Folksam Fondförsäkrings ansvar vid den tidpunkten.

Ogiltigt försäkringsavtal och ansvarighet vid oriktiga uppgifter

Om försäkringsavtalet är ogiltigt eller Folksam Fondförsäkring är fritt från ansvarighet enligt försäkringsavtalslagen, är Folksam Fondförsäkrings betalningsskyldighet inskränkt till ett belopp motsvarande högst återköpsvärdet för försäkringen. Sådant återköpsvärde beräknas efter den högsta så kallade dödlighetsförhöjning, som Folksam Fondförsäkring tillämpar för sådana försäkringsrisker.

Om oriktiga uppgifter enligt försäkringsavtalslagen lämnats och riktiga uppgifter hade lett till förbehåll avseende försäkringens giltighet, gäller försäkringen med sådant förbehåll. Om riktig uppgift hade lett till att försäkringen inte beviljats kan avtalet vara ogiltigt och/eller Folksam Fondförsäkring vara fritt från ansvar för inträffat försäkringsfall.

Återköpsvärde beräknas efter det dödlighetsantagande som skulle ha gällt om riktiga uppgifter hade lämnats.

Försäkringens upphörande vid lågt värde

Om fondandelarnas inlösenvärde understiger 2 procent av prisbasbeloppet har Folksam Fondförsäkring rätt att säga upp försäkringen. Folksam Fondförsäkrings ansvar kvarstår oförändrat intill dess att Folksam Fondförsäkring meddelat att ytterligare premie måste betalas inom 14 dagar för bibehållande av försäkringen och eventuellt försäkringsskydd. Om inte premie erläggs inom denna tid är bolaget fritt från ansvar och försäkringen upphör.

Fond

Folksam Fondförsäkring åtar sig att placera inbetald premie i den fond som Läraryrsäkringar och Folksam Fondförsäkring vid var tid gemensamt beslutar om inom fem bankdagar från den dag premien bokförts hos bolaget. Vid nyteckning gäller åtagandet tidigast från det att bolagets ansvarighet har inträtt enligt avsnitt Försäkringens ikraftträdande.

Försäkringsavtalets fondandelar

För varje inbetald premie registreras – efter avdrag för kostnader och skatt – andelar i den fond som Läraryrsäkringar och Folksam Fondförsäkring vid var tid gemensamt beslutar om.

Antalet andelar bestäms av fondens pris per andel inklusive investeringsavgift (fondens säljkurs). Antalet andelar avrundas till 4 decimaler.

Belopp som utbetalas från försäkringen motsvarar – efter avdrag för eventuella avgifter – det så kallade inlösenvärdet.

Inlösenkurs bestäms av fondens pris per andel efter avdrag för dess inlösenavgift (fondens köpkurs).

Inlösenvärdet är antalet andelar multiplicerat med inlösenkurs.

Antalet andelar förändras under försäkringstiden. Antalet andelar kan öka genom premieinbetalning och utdelning i fonderna. Antalet andelar minskar genom avdrag för avgifter, riskkostnader, avkastningsskatt, utbetalning från försäkringen och återköp.

Om Folksam Fondförsäkring vid beräkningstidpunkten inte har tillgång till offentligt noterad gällande dagskurs (köpkurs, säljkurs) ska senaste offentliga notering användas. Kurser noterade i utländska valutor räknas om av Folksam Fondförsäkring med hjälp av faktiskt erhållen eller officiell växlingskurs. Folksam Fondförsäkring har rätt att tillgodogöra sig ersättning för sina kostnader vid växling och överföring av valuta.

Återbäring

I avtalet ingår inte något löfte om ränta eller avkastning och försäkringen ger inte rätt till återbäring.

Årlig information

Försäkringens värdeutveckling kan följas i årliga årsbesked och på Folksamns internettjänst Mina sidor.

Skatteregler

Livförsäkringen och fondförsäkringen är i skatterättslig mening kapitalförsäkringar. Det innebär att utbetalningarna är befriade från inkomstskatt och att premierna inte är avdragsgilla i inkomstdeklarationen.

Försäkringskapitalet sparandet beskattas enligt avkastningsskattelagen. Kapitalunderlag är ingående värde försäkringskapital den 1 januari plus hela värdet av premieinsättningar under perioden januari - juni och halva värdet av premieinsättningar under perioden juli - december. Skatteunderlag är kapitalunderlaget multiplicerat med statslåneräntan den 30 november föregående beskattningsår plus 1 procent, dock minst 1,25 procent. Skatteunderlaget beskattas sedan med 30 procent. Avkastningsskatten betalas in av Folksam, som är den skattskyldiga. Folksam tar ut skatten i förskott månadsvis genom inlösen av fondandelar. Skatten tas ut under hela försäkringstiden samt även vid utbetalning och eventuellt återköp eller flytt.

Återköp, flytträtt, överlåtelse, belåning, pantsättning och fondbyte

Återköp

En försäkring kan innehålla en möjlighet att bryta försäkringsavtalet genom återköp, det vill säga en engångsutbetalning av hela eller del av det så kallade återköpsvärdet. Med återköpsvärde menas försäkringens inlösenvärde den dag utbetalning sker, minskat med avgift och avkastningsskatt för återköp.

Vid helt återköp upphör Folksam Fondförsäkrings försäkringsåtagande och SparLiv Senior upphör.

Regler om återköp i övrigt och återköpsavgifter framgår av produktbladet och kan ändras av Folksam.

Flytträtt

Normalt är det inte aktuellt med att flytta försäkringen då den kan återköpas, helt eller delvis, det vill säga lösas in i förtid, se Återköp.

Överlåtelse

Försäkringen får inte överlåtas till annan person.

Belåning och pantsättning

Sparandet kan inte belånas och pantsättas.

Fondbyte

Fondbyte kan inte göras för detta sparande.

Ändring av försäkringsavtal

Under vissa förutsättningar kan försäkringsavtal ändras, till exempel vad gäller utbetalningstidpunkt och utbetalningstidens längd.

Ändring av gällande försäkringsavtal kan ske enligt de regler Folksam Fondförsäkring tillämpar vid ändringstidpunkten.

Försäkringstagaren kan inte välja bort återbetalningsskyddet.

Återbetalningsskydd

I försäkringen ingår ett återbetalningsskydd, vilket innebär ett påslag med upp till en procent på fondvärdet, om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Vid teckningstillfället uppgår efterlevandeskyddet till 101 % av fondvärdet som minskar succesivt till 100 % till och med månaden innan försäkrade fyller 90 år eller- om försäkrad förlänger löptiden- längst till och med den månaden försäkrad fyller 99 år. Återbetalningsskyddet upphör vid helt återköp.

Förmånstagarförordnande

Förmånstagar till del 2 – Fondförsäkring är i nedan angiven ordning:

A) Make, registrerad partner eller Sambo

B) Arvingar

Med make avses den med vilken den försäkrade vid sin död var gift. Med registrerad partner avses den med vilken den försäkrade vid sin död var registrerad partner. Förordnande till förmån för make alternativt registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol.

Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt ärvdabalkens regler.

Ändring av förmånstagarförordnande ska anmälas skriftligen till Folksam. Försäkringstagaren har rätt att fritt välja förmånstagar.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom testamente.

För försäkringstagare som vid tecknandet av försäkringen företräds av god man eller förvaltare, inte omfattar något förmånstagarförordnande. När förmånstagarförordnande saknas vid försäkringstagarens dödsfall, tillfaller utfallande försäkringsbelopp eller försäkringen försäkringstagarens dödsbo.

Tolkningsregler

Vid mål om äktenskapsskillnad/upplösning av registrerat partnerskap gäller inte förordnandet till förmån för make/registrerad partner när mål om äktenskapsskillnad/upplösning av registrerat partnerskap pågår.

Förordnande för sambo förfaller när samboendet upphör (även om sambon är namngiven i förordnandet).

Med försäkringstagarens arvingar avses den eller de som enligt den allmänna arvsordningen i ärvdabalken är närmast till arv efter den avlidne.

Avstående

Förmånstagar kan helt eller delvis avstå från sin förmånstagar rätt. Ett avstående kan inte villkoras och avser alla framtida utbetalningar. I avstående eller avliden förmånstagares ställe träder den/de förmånstagar som är närmast i tur, enligt förordnandet, in. Har ett avstående gjorts och det senare kommer att saknas förmånstagar, återinträder den som tidigare gjort avstående.

Dödsfallsutbetalning för Folksam fondförsäkring

Anmälan om dödsfall ska göras till Folksam snarast möjligt. De handlingar och övriga upplysningar som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Folksamns ansvarighet ska anskaffas och insändas utan kostnad för Folksam. Medgivande för Folksam att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om bolaget begär det. Om bedömning inte kan ske på grund av att medgivande inte lämnas, föreligger inte rätt till ersättning. Folksam förbehåller sig rätten att åberopa preskription enligt försäkringsavtalslagen.

Särskilda begränsningar för det fondanknutna efterlevandeskyddet

Inskränkningar i försäkringens giltighet – vid självmord och flygning.

Självmord

Innan ett år förflutit från det att försäkringen trädde i kraft gäller försäkringen vid självmord endast om det måste antas, att den tagits utan tanke på självmordet.

Flygning

Om den försäkrade är förare eller har annan funktion ombord gäller försäkringen inte vid dödsfall som, innan 3 år har förflutit från det att försäkringen trädde i kraft, inträffar till följd av militär flygning, avancerad flygning, yrkesmässig provflygning eller – utom Europa – bruks-, skol- eller privatflygning. Försäkringen gäller vid all flygning om den försäkrade är passagerare.

Livförsäkring Senior

Livförsäkring Senior kan ej nytecknas. Utöver vad som anges nedan om Livförsäkring Senior gäller också vad som anges i avsnitten Begreppsförklaringar, Gemensamma bestämmelser och Begränsningar i gruppförsäkringarnas giltighet. I försäkringsbeskedet anges om du har Livförsäkring Senior.

Del 1

Grundförsäkringen är livsvarig och ger vid dödsfall 0,5 prisbasbelopp (29 600 kronor år 2026).

Del 2

Del 2 ger dig ytterligare 1,5 prisbasbelopp vid inträde till och med 65 år. Vid senare inträde se tabell nedan. Detta belopp reduceras med 0,1 prisbasbelopp från och med 66 år fram till och med 75 år. Därefter är försäkringsbeloppet 0,25 prisbasbelopp livsvarigt.

Förmånstagare till livförsäkring senior är i nedan angiven ordning:

A) Make eller registrerad partner. Om varken make eller registrerad partner finns, sambo

B) Arvingar

Med make avses den med vilken den försäkrade vid sin död var gift. Med registrerad partner avses den med vilken den försäkrade vid sin död var registrerad partner. Förordnande till förmån för make alternativt registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol.

Vill du ändra förmånstagare ska du anmäla det till Lärarförsäkringar eller Folksam på blanketten Ändrat förmånstagarförordnande (avtal 14602). Blanketten beställer du från Lärarförsäkringar eller Folksam.

Tänk på att om du har gjort ett särskilt förordnande för din tidigare grupplivförsäkring gäller inte detta för Seniorförsäkringen; du måste skriva ett nytt förordnande.

Livförsäkringen gäller även om dödsfallet inträffar utomlands och oavsett hur länge utlandsvistelsen har varat.

Ålder	Ersättning i prisbasbelopp	Ersättning i kronor 2024
– 65 år	2,00	118 400 kr
66 men inte 67 år	1,90	112 480 kr
67 men inte 68 år	1,80	106 560 kr
68 men inte 69 år	1,70	100 640 kr
69 men inte 70 år	1,60	94 720 kr
70 men inte 71 år	1,50	88 800 kr
71 men inte 72 år	1,40	82 880 kr
72 men inte 73 år	1,30	76 960 kr
73 men inte 74 år	1,20	71 040 kr
74 men inte 75 år	1,10	65 120 kr
75 men inte 76 år	1,00	59 200 kr
76 – år	0,75	44 400 kr

Diagnosförsäkring Senior

Diagnosförsäkring Senior omfattar ersättning vid vissa diagnoser. Försäkringen gäller längst till och med den månad som gruppmedlem fyller 85 år. Försäkringsskyddet för medförsäkrad upphör den månad som gruppmedlem uppnår slutåldern, oavsett medförsäkrads ålder.

Av försäkringsbeskedet framgår försäkringsskyddets omfattning.

Under Gemensamma bestämmelser, Åtgärder för utbetalning anges vilka handlingar vi behöver för att kunna pröva rätten till ersättning.

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

Utöver vad som anges nedan om Diagnosförsäkring Senior gäller också vad som anges i avsnitten Förklaringar av allmänna begrepp och Gemensamma bestämmelser.

Förklaring av särskilda begrepp

ICD-kod

ICD-koder refererar till den svenska versionen av den 10:e revisionen 1997 av den internationella statistiska klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem, ICD-10, som fastställts av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens webbplats (socialstyrelsen.se).

Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet är 50 000 kr.

Ålder då försäkringsfallet inträffar	Försäkringsbelopp
66 – 85* år	50 000 kr

*Månaden då 85-årsdagen infaller

Ersättning

Ersättning kan lämnas efter fastställd diagnos.

Med fastställd diagnos menas en diagnos som är fastställd eller verifierad av specialistläkare i Sverige eller vid en specialistavdelning i Sverige. Med specialistläkare avses läkare med examen inom aktuell specialitet, erkänd av den svenska Socialstyrelsen. Med specialistavdelning avses specialistavdelning erkänd av den svenska Socialstyrelsen.

Regler för ersättning

Du kan bara få ersättning för diagnos som är fastställd senast den månad gruppmedlemmen fyller 85 år.

Ersättning lämnas bara för diagnos orsakad av sjukdom.

Rätten till ersättning uppkommer tidigast efter 30 kalenderdagar (karenstid), räknat från och med den dag då den ersättningsberättigande diagnosen fastställdes. Om du skulle avlida inom denna 30-dagarsperiod lämnas inte ersättning för diagnosen.

Ersättning eller ytterligare ersättning lämnas inte för en ny diagnos under samma punkt 1 – 8 nedan. Vid cancer kan dock ersättning lämnas för annan typ av primär cancer som inte har samband med tidigare cancerdiagnos.

Du kan få ersättning för högst tre diagnoser under försäkringstiden.

Försäkringen omfattar följande diagnoser:

Diagnoserna anges med ICD-koder. Se definitionen av ICD-kod under Förklaring av särskilda begrepp.

1. Cancer C00 – C26, C30 – C34, C37 – C41, C43, C45 – C58, C60 – C86, C88, C90, C91.1 – C91.9, C92.2, C92.7 – C92.9, C93.1 – C93.9, C94.1, C94.3, C94.6 – C94.9, C95 – C96, D00.2, D01.0 – D01.3, D02.1 – D02.3, D03, D05 – D06, D07.5, D09.3
Diagnosen ska baseras på och vara fastställd vid histologisk eller cytologisk undersökning av borttagen tumör eller på genomförd biopsi av specialistläkare i vävnadsundersökningar (patologisk anatomi).
2. Motorneuron sjukdom ALS G12.2
3. Multipel skleros G35
4. Parkinsons sjukdom G20
5. Psoriasisartrit M07
6. Reumatoid artrit M05 – M06
7. Schizofreni F20, F25
8. Sjukdomar i hjärnans kärl G46.0 – G46.8, I60 – I61, I62.0, I63, I67.0, I68.1 – I68.2, I69.1 – I69.2

Dödsfall innan slutreglering har skett

Om du avlider efter att du har fått rätt till ersättning, men innan skadan är slutligt reglerad, utbetalas ersättningen till dödsboet.

Kristerapi

Om du drabbas av psykisk ohälsa som en direkt följd av en skadehändelse som är ersättningsbar i denna försäkring, kan du få kristerapi i form av högst tio behandlingar hos en legitimerad psykolog eller psykoterapeut som vi anvisar. Vi ersätter också nödvändiga och skäliga resekostnader upp till totalt 4 000 kr samt kostnader för tolk. Behandling och kostnader ska godkännas av oss i förväg, utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället. Kristerapi gäller utan självrisk.

Sjukvårdsförsäkring vid olycksfall Senior

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 januari 2026. Det innebär att villkoren gäller för försäkringar som tecknas eller förnyas från den 1 januari 2026 eller senare. Villkoren gäller även för försäkringsfall som inträffar från den 1 januari 2026 eller senare. Försäkringen regleras dessutom av det gruppavtal som har ingåtts mellan Bliwa och Lärarförsäkringar, det försäkringsbesked som utfärdas för försäkringen samt förköpsinformationen och ansökningshandlingarna. Vidare gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt samt i förekommande fall myndighetsföreskrifter.

Sjukvård vid Olycksfall Senior ger den försäkrade tillgång till sjukvårdsrådgivning som utförs av legitimerade sjuksköterskor. Sjukvårdsförmedlingen ger den försäkrade råd om egenvård och gör en bedömning av behovet av vård samt var vården ska utföras och av vilken vårdgivare (vårdplanering).

Försäkringen gäller för vård som utförs av privata vårdgivare i Sverige som ingår i Det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till eller som Bliwa annars hänvisar till. Försäkringen kan även lämna ersättning för vissa kostnader som uppstår i samband med vården. Försäkringen gäller utan remisskrav. Besvär till följd av olycksfall som inträffar under försäkringstiden och som omfattas av försäkringen ger rätt till rådgivning, vårdplanering, vård och i förekommande fall ersättning för kostnader.

Hälsokrav

Sjukvård vid Olycksfall Senior tecknas av gruppmedlem utan krav på den försäkrades hälsa.

Förklaring av särskilda begrepp

Akut sjukvård

Vård som ges vid sjukdom eller olycksfall som kräver omedelbart omhändertagande inom vården.

Primärvård

Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utgör den första vårdnivån utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper, som ska tillgodose befolkningens grundläggande behov av omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Primärvård bedrivs vid exempelvis vårdcentral, företagshälsovård eller husläkarmottagning. Enligt 2 kap 7 § socialförsäkringsbalken (2010:110).

Privat vård

Vård som inte är finansierad med offentliga medel.

Specialistvård

Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utgör den andra vårdnivån och kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvården.

Vård

Åtgärder för att medicinskt utreda och behandla sjukdomar och skador. Exempel på sådana åtgärder kan vara läkemedelsbehandling, medicinteknisk behandling, funktions- och aktivitetsträning, manuell behandling (såsom exempelvis sjukgymnast- eller naprapatbehandling), psykologisk- och psykosocial behandling samt operation.

Definition av olycksfallsbegreppet

För att en händelse ska betraktas som en olycksfallsskada och omfattas av försäkringen måste bland annat samtliga dessa grundläggande krav vara uppfyllda:

- Kroppsskada – Händelsen måste ha medfört en kroppsskada.
- Yttre händelse – Skadan måste ha berott på en yttre händelse.
- Plötslig händelse – Skadan måste ha inträffat plötsligt. En skada som har uppkommit efter överansträngning eller ensidiga rörelser anses därför inte vara en olycksfallsskada.
- Ofrivillighet – Skadan måste ha drabbat den försäkrade ofrivilligt. Den som avsiktligt skadar sig själv eller som visat uppenbar likgiltighet inför risken att bli skadad anses inte vara drabbad av ett olycksfall.

Som olycksfallsskada räknas också kroppsskada som en försäkrad har drabbats av genom:

- Förfrysning, värmeslag, solsting, borreliainfektion eller TBE på grund av fästingbett. Den dag sådan skada visade sig, anses vara tidpunkten för olycksfallsskadan.
- Hälseneruptur eller vridvåld mot knä.

Vad är inte olycksfall?

En inre skada som exempelvis en hjärtinfarkt är inte ett olycksfall. Som olycksfall räknas till exempel inte heller kroppsskada som har uppkommit genom:

- Överansträngning, ensidiga rörelser, sträckning, vridning, förslitningar eller sjukliga förändringar.
- Försämring av hälsotillståndet om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträtt även om olycksfallsskadan inte inträffat.
- Smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne, smitta eller förgiftning av mat eller dryck eller överkänslighetsreaktion.
- Användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte beror på en olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.

När behovet av vård uppstår

Vid behov av vård ska den försäkrade kontakta Bliwas sjukvårdsförmedling. Sjuk-vårdsförmedlingen bokar därefter, om behov bedöms föreligga och under förutsättning att skadefallet omfattas av försäkringen, tid för vård hos någon av de vårdgivare som ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till.

Viktiga begränsningar i försäkringens omfattning

Händelser som inträffat före försäkringens ikraftträdande

Försäkringen gäller inte för olycksfall eller följder därav som den försäkrade har drabbats av innan försäkringen började gälla.

Uteblivet besök

Avbokning av vård ska ske senast 24 timmar före bokad tid, räknat till närmast föregående vardag. Om den försäkrade uteblir från ett inbokat besök avseende vård utan att ha avbokat tiden i rätt tid förbehåller Bliwa sig rätten att fatta beslut om att den försäkrades rätt till fortsatt vård och kostnadsersättning till följd av försäkringsfallet ska upphöra.

Försäkringsbelopp

Ett högsta försäkringsbelopp om 2 000 000 kronor per försäkringsfall gäller för försäkringen. För vissa moment gäller andra begränsningar enligt beskrivningen i respektive moment nedan.

Sjukvård med mera som inte omfattas av försäkringen

Försäkringen gäller inte för:

- Akut sjukvård. Försäkringen omfattar endast planerad vård i privat regi i Sverige.
- Vård som inte har samband med olycksfallsskada som omfattas av försäkringen.
- Vård och kostnader som inte i förväg har godkänts av Bliwa. Vården måste vara planerad och förmedlad av Bliwas sjukvårdsförmedling samt utföras av vårdgivare som ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till eller som Bliwa annars hänvisar till.
- Medicinsk service (röntgen, laboratorieprovtagning mm) som vårdgivare som inte ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till.
- Kostnader som inte kan styrkas med originalkvitto. Bliwa ersätter endast nödvändiga och skäliga kostnader som kan styrkas med originalkvitto.
- Om den försäkrade inte omfattas av socialförsäkringen och inte är inskriven hos Försäkrings-kassan, kan endast de kostnader ersättas som skulle ha ersatts om han eller hon varit inskriven och till fullo använt sig av de förmåner som socialförsäkringen ger.
- Skada som har förvärrats på grund av att den försäkrade inte följt Bliwas eller vårdgivarens anvisningar.
- Vård som inte har till syfte att förbättra den försäkrades medicinska tillstånd. Behandlingar av kosmetisk karaktär omfattas inte av försäkringen.
- Tandvård.
- Kostnader för läkarintyg.
- Kostnader som ersätts från annat håll, till exempel läkemedels- eller patientförsäkringar eller liknande där läkemedels- eller vårdgivaransvar föreligger. Kostnader som ersätts från annat håll till följd av exempelvis lag, författning, konvention eller kollektivavtal.
- Förlorad arbetsinkomst.
- Ersättning för personskada, kränkning eller sakskada som uppkommit i samband med hälso- och sjukvård som utförs av vårdgivare som Bliwa anvisat, såsom skadestånd för personskada. Däremot omfattar försäkringen rätt till vård med anledning av personskada eller kränkning som orsakats av vårdgivare som Bliwa anvisat.
- Försäkringen omfattar inte heller skadefall som uppkommit vid vård som inte anvisats av Bliwa.

Momenten i sjukvårdsförsäkringen

Nedanstående moment ingår i Lärarförsäkringars sjukvårdsförsäkring vid olycksfall:

- Sjukvårdsrådgivning/vårdplanering
- Specialistvård
- Utredning, behandling och operation
- Behandling hos fysioterapeut, naprapat och kiropraktor
- Medicinska hjälpmedel
- Psykologbehandlingar
- Utökad sjukvårdsplanering
- Resor och logi
- Läkemedelskostnader
- Patientavgifter i offentlig vård
- Eftervård/medicinsk rehabilitering
- Second opinion
- Garantitid

Sjukvårdsrådgivning/vårdplanering**Sjukvårdsrådgivning**

Legitimerade sjuksköterskor ger per telefon den försäkrade medicinska råd och sjukvårdsinformation och anvisar vid behov den försäkrade till lämplig vårdinrättning mot bakgrund av den åkomma eller de symptom som den försäkrade uppger sig ha.

Vårdplanering

Vid ett telefonsamtal eller vid digital anmälan gör legitimerade sjuksköterskor på Bliwas sjukvårdsförmedling en bedömning av den försäkrades medicinska behov och bokar ett besök åt den försäkrade hos en för åkomman lämplig vårdgivare i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till.

Specialistvård

Försäkringen omfattar specialistvård. Vården ska i första hand utföras på den försäkrades vistelseort. Vid försäkringsfall ska den försäkrade alltid kontakta Bliwas sjukvårdsförmedling för bokning hos vårdgivare med specialistkompetens inom det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till. Vården ska i förväg ha godkänts av Bliwa och förmedlats av Bliwas sjukvårdsförmedling.

Utredning, behandling och operation

Den försäkrade har, när det enligt behandlande vårdgivare är medicinskt befogat, tillgång till ytterligare utredning, behandling och operation i privat regi hos någon av de vårdgivare som ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till. Utredningen, behandlingen och operationen ska vara föranledd av ett försäkringsfall och i förväg ha godkänts av Bliwa och förmedlats av Bliwas sjukvårdsförmedling. För att kunna bevilja utredningen, behandlingen och operationen krävs att Bliwa får tillgång till medicinskt underlag och kostnadsförslag från den som ska utföra utredningen, behandlingen och operationen. Endast utredning, behandling och operation som är möjlig att tillgå i privat regi i Sverige omfattas av försäkringen. Ytterligare en förutsättning är att den privata vården i Sverige kan ta emot patienten med hänsyn taget till patientens hälsotillstånd. Vården ska följa Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt utföras i enlighet med medicinsk vetenskap, etablerade metoder, beprövad erfarenhet och på ett sätt som följer av lagar och förordningar samt tillsynsmyndighets föreskrifter och allmänna råd.

Behandling hos fysioterapeut, naprapat och kiropraktor

Försäkringen omfattar behandling hos legitimerad fysioterapeut, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor i privat regi som i förväg har godkänts av Bliwa och förmedlats av Bliwas sjukvårdsförmedling. Bliwas sjukvårdsförmedling har rätt att hänvisa den försäkrade till specialistläkare för bedömning av behovet av fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor innan behandlingen bokas. Behandlingen ska utföras hos vårdgivare som ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till. Försäkringen omfattar upp till 15 behandlingstillfällen per försäkringsfall.

Om behandlande fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor bedömer det som lämpligt kan behandlingen bytas mot enskild träning med träningsprogram i exempelvis gym eller annan friskvårdsanläggning. Träningsprogrammet ska vara framtaget av behandlande fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor, vara tidsbegränsat och i förväg godkänt av Bliwa.

Medicinska hjälpmedel

Försäkringen ger den försäkrade ersättning för kostnader för personliga medicinska hjälpmedel, under skadans behandlings- och läkningstid. För att rätt till ersättning ska föreligga ska behovet av medicinska hjälpmedel vara föranlett av ett försäkringsfall där den efterföljande vården har utförts inom ramen för försäkringen och vara förmedlad av Bliwas sjukvårdsförmedling. Hjälpmedlet ska vara medicinskt motiverat och ordinerat av behandlande vårdgivare. Medicinska hjälpmedel ska i första hand tillhandahållas av vårdgivare som ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till. Om Bliwa inte har tillgång till den typ av vårdgivare i det medicinska nätverket som kan tillhandahålla sådant hjälpmedel som behövs, kan hjälpmedlet tillhandahållas av annan vårdgivare. Kostnaden ska i förväg godkännas av Bliwa. Bliwa ersätter kostnader upp till 1500 kronor för skoinlägg och upp till 2500 kronor för övriga hjälpmedel. Försäkringen ersätter endast kostnader för 1 hjälpmedel av samma slag per försäkringsfall.

Psykologbehandlingar

Försäkringen omfattar behandling av psykolog eller psykoterapeut för försäkrad som drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av en olycksfallsskada som omfattas av försäkringen.

Behandlingen ska i förväg vara godkänd av Bliwa, förmedlad av Bliwas sjukvårdsförmedling och utföras av vårdgivare inom det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till. Försäkringen omfattar maximalt 15 behandlingstillfällen per försäkringsfall.

Utökad sjukvårdsplanering

För de fall ett skadefall inte omfattas av försäkringen kan den försäkrade ändå få rådgivning och hjälp med bokning av vård av Bliwas sjukvårdsförmedling. Kostnad för denna vård betalas av den försäkrade och omfattas inte av försäkringen i övrigt.

Resor och logi

Försäkringen ger den försäkrade ersättning för nödvändiga och skäliga kostnader för resor och logi i samband med vård som omfattas av försäkringen och som förmedlats och planerats av Bliwas sjukvårdsförmedling. Endast kostnader för resor och logi inom Sverige kan ersättas. Ersättning lämnas för det billigaste färdmedlet som hälsotillståndet medger. Ersättning lämnas endast under förutsättning att resan sker mellan den försäkrades folkbokföringsadress i Sverige och vårdinrättningen och att avståndet är minst 100 km enkel resa. En person får medfölja om behov finns. Behovet och kostnaderna ska godkännas av Bliwa i förväg.

Läkemedelskostnader

Försäkringen ger den försäkrade ersättning för kostnader för receptbelagda läkemedel som läkare har föreskrivit till följd av ett ersättningsbart försäkringsfall. Med ersättningsbart försäkringsfall menas att läkemedlet ska vara föreskrivet till följd av en olycksfallsskada och inte för händelse eller behandling som är undantaget från rätt till ersättning enligt dessa försäkringsvillkor. Ersättning lämnas upp till nivån för högkostnadsskyddet. Bliwa ersätter endast kostnader som kan styrkas med originalkvitto.

Patientavgifter i offentlig vård

Försäkringen ger den försäkrade ersättning för kostnader för patientavgifter gällande vård i offentligt finansierad sjukvård i Sverige, till följd av ett ersättningsbart försäkringsfall. Med ersättningsbart försäkringsfall menas att patientavgiften ska avse vård till följd av en olycksfallsskada och inte för vård som är undantaget från rätt till ersättning enligt dessa försäkringsvillkor. Ersättning lämnas upp till nivån för högkostnadsskyddet. Bliwa ersätter endast kostnader som kan styrkas med originalkvitto.

Eftervård/medicinsk rehabilitering

Försäkringen ger den försäkrade ersättning för skäliga kostnader för eftervård och medicinsk rehabilitering. Eftervården eller den medicinska rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och vara ordinerad av läkare till följd av vård som utförts inom ramen för försäkringen och vara förmedlad av Bliwas sjukvårdsförmedling. Eftervården/rehabiliteringen ska vidare, enligt behandlande läkare, vara nödvändig för skadans läkning och i förväg godkänd av Bliwa. Eftervården/ rehabiliteringen ska i första hand utföras av vårdgivare som ingår i det medicinska nätverk som Bliwa har tillgång till. Om Bliwa inte har tillgång till den typ av vårdgivare som ska utföra eftervården/rehabiliteringen i det medicinska nätverket, kan eftervården/ rehabiliteringen utföras hos annan vårdgivare. Sådan vård och kostnaden för denna ska alltid i förväg godkännas av Bliwa. Försäkringen ersätter inte kostnader som betalas av regionen. Försäkringen ersätter kostnader för högst 1 eftervårds-/rehabiliteringsperiod per försäkringsfall. Om eftervården/rehabiliteringen avser behandling hos fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor ersätter försäkringen högst 10 behandlingar för varje försäkringsfall, utöver behandlingar enligt punkten "Behandling hos fysioterapeut, naprapat och kiropraktor".

Bliwa ersätter kostnader för eftervård och medicinsk rehabilitering med maximalt 100 000 kronor per försäkringsfall.

Second Opinion

Försäkringen kan ge den försäkrade rätt till en så kallad Second Opinion. Med Second Opinion menas att en försäkrad som står inför svåra medicinska ställningstaganden, till följd av ett försäkringsfall, i vissa fall kan ha rätt till en ytterligare kvalificerad medicinsk bedömning (Second Opinion) av en av Bliwa utsedd specialistläkare. Den försäkrade har rätt till Second Opinion 1 gång per försäkringsfall och vid följande situationer:

- Den försäkrade står inför valet att utsätta sig för en särskilt riskfylld behandling eller operation. Med särskilt riskfylld behandling eller operation avses här en behandling eller operation som i sig kan ge bestående men eller vara livshotande.
- Den försäkrade lider av en livshotande eller allvarlig skada.
- Om det inte är helt klarlagt vilken behandling som är den mest lämpliga i det aktuella fallet.

Bliwa ska i förväg godkänna rätten till Second Opinion.

Garantitid

Försäkringen innehåller en garantitid. Det innebär att vård till följd av ett försäkringsfall ska påbörjas inom en viss tid. Försäkrad i Lärarförsäkringars sjukvårdsförsäkring i Bliwa ska, om det är medicinskt motiverat, erbjudas:

- tid till specialist inom 6 helgfria vardagar från det att den försäkrade kontaktat Bliwas sjukvårdsförmedling eller från den senare tidpunkt som Bliwa, i de fall det behövs, har tillgång till erforderligt medicinskt underlag och
- tid för utredning, behandling eller operation inom 14 helgfria vardagar från det att läkaren som ska utföra vårdåtgärden har beslutat om lämplig åtgärd och Bliwa har tillgång till erforderligt medicinskt underlag.

Om den försäkrade inte erbjuds tid till specialist eller tid för utredning, behandling eller operation inom ovanstående tidsgränser, lämnas ersättning till den försäkrade med 1 500 kronor per helgfri vardag, från den 7:e alternativt den 15:e helgfria vardagen, till dess vårdåtgärden kan erbjudas, dock längst i 30 helgfria vardagar.

Garantitiden gäller endast för det första tillfället för besök hos specialist respektive tid för utredning, behandling eller operation till följd av ett och samma försäkringsfall.

Rätt till garantiersättning gäller inte om den försäkrade inte accepterar erbjuden tid, uteblir från inbokad besök hos specialist eller inbokad utredning, behandling eller operation eller om utredningen, behandlingen eller operationen inte är möjlig att utföra av medicinska skäl. För att garantin ska gälla kan den försäkrade vara tvungen att resa till klinik inom Sverige som Bliwa hänvisar till.

Den högsta garantiersättningen som kan betalas ut är 30 000 kronor för tid till specialist och 30 000 kronor för tid för utredning, behandling eller operation.

Ansvarstid

Bliwas ansvarstid gäller 2 år från tidpunkten för försäkringsfallet.

Vi vill att du ska vara nöjd

Läraryrsäkringars verksamhet är en del av din medlemsservice. Om du inte är nöjd med hur vi hanterat ditt ärende, eller om något i kontakten med oss inte har fungerat, så vill vi gärna att du berättar det. Dina synpunkter hjälper oss att förbättra servicen för dig och övriga medlemmar.

Om det skett ett missförstånd kan vi oftast klara upp det tillsammans. Kontakta därför i första hand den person som hanterade ditt ärende. Om du därefter inte är nöjd kan du vända dig till klagomålsansvarig, Tony Qvarfordt, via vårt kontaktformulär som du hittar på lararforsakringar.se/skickasynpunkt.

Du kan också skicka post till: Läraryrsäkringar, Box 5097, 102 42 Stockholm.

Gäller ditt ärende en skada där du anser att försäkringsgivaren tagit ett felaktigt beslut så kan du vända dig till någon av följande instanser:

Beslut i ett ärende avseende Olycksfallsförsäkring, Sjukförsäkring, Livförsäkring, Gravidförsäkring eller Barnförsäkring

Kundombudsmannen Folksam 106 60 Stockholm.

Tel: 0771-65 52 53

Digitalt formulär: folksam.se/kundombudsmannen

Kundombudsmannen Folksam, prövar de flesta ärenden och kan rekommendera Folksam att ändra sitt beslut. Anmälan till Kundombudsmannen måste göras inom ett år från det att Folksam lämnat sitt slutliga besked. Prövning sker under förutsättning att preskription inte har inträtt.

Försäkringskommittén Folksam 106 60 Stockholm. Tel: 0771-950 950

Försäkringskommittén är en grupp där representanter från Folksam och förbunden, genom Läraryrsäkringar, är representerade. Kommittén kan granska ärenden i samverkan med Kundombudsmannen Folksam.

Beslut i ett ärende avseende Sjukvårdsförsäkring

För kostnadsfri omprövning hos Bliwas klagomålsansvarig skriv till:

Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 13076, 103 02 Stockholm eller skicka e-post till: klagomalsansvarig@bliwa.se

Ett klagomål eller en begäran om omprövning måste framställas till Bliwa inom 6 månader från Bliwas slutliga besked i ärendet. Om nya omständigheter inträffat omprövar dock Bliwa ett ärende även efter att denna frist löpt ut. Omprövning sker enligt Bliwas vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering.

Samtliga ärenden

Personförsäkringsnämnden

Box 24067, 104 50 Stockholm. Tel: 08-522 787 20

Personförsäkringsnämnden kan lämna rådgivande yttranden i vissa tvister mellan försäkringstagare och försäkringsföretag som rör sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring.

Om Läraryrsäkringar

Läraryrsäkringar är inget försäkringsbolag utan en försäkringsförmedlare. Vi ägs av Sveriges Lärare och upphandlar och tillhandahåller försäkringar för dig som medlem i Sveriges Lärare och Sveriges Skollärare.

Dessutom erbjuder vi pensions- och sparanderådgivning samt planering av pensionsuttag som en del av din medlemsservice. Läraryrsäkringar är registrerade hos Bolagsverket, står under Finansinspektionens tillsyn och förmedlar idag försäkringar upphandlade via Folksam, Bliwa och Sveland Djurförsäkringar. Vi tar hand om all administration kring försäkringarna förutom skadereglering och riskbedömning som sköts av försäkringsgivarna. Vår verksamhet finansieras inte genom din medlemsavgift utan genom ersättning för att vi tar hand om administration och service kring försäkringarna. Det blir inte dyrare för dig att vända dig till oss som förmedlare. Av den ersättning som Läraryrsäkringar tar emot går ingen ersättning direkt vidare till våra enskilda medarbetare. Våra medarbetare har fast lön och ingen individuell provision eller bonus. Eventuellt överskott används för att förbättra våra erbjudanden till dig som medlem.

Mer information hittar du på lararforsakringar.se/om-oss

Behandling av personuppgifter

Läraryrsäkringar värnar om din personliga integritet och vill att du ska känna dig trygg i hur vi hanterar dina uppgifter. Vi behandlar dina personuppgifter huvudsakligen för att fullgöra våra åtaganden enligt de avtal vi har med Sveriges Lärare och Sveriges Skollärare, enligt försäkringsavtalet och för att följa de lagar och regler som gäller för vår verksamhet. De uppgifter vi behandlar kan exempelvis vara namn och din adress, försäkringsuppgifter, hälsoinformation, uppgifter om medförsäkrade, och annan relevant information. Uppgifter hämtas in från Sveriges Lärare och Sveriges Skollärare eller direkt från dig men också från externa källor som exempelvis SPAR. Vi behandlar även dina uppgifter för att tillhandahålla relevant information och marknadsföring och för att utveckla försäkringar och tjänster. När vi behandlar dina personuppgifter har du rätt att få information om vilka uppgifter det är som behandlas, att få felaktiga uppgifter rättade, att begära att vi begränsar vår behandling samt invända mot den behandling vi utför.

På lararforsakringar.se/gdpr hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter. Där kan du bland annat läsa mer om vilka personuppgifter vi behandlar, för vilka ändamål vi behandlar personuppgifter, vilka parter vi delar personuppgifter med och hur du utövar dina rättigheter. Du kan även kontakta vår kundservice på 0771-21 09 09.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 Stockholm. Tel: 0200-22 58 00, Fax 08-24 88 91

www.konsumenternas.se

För råd i försäkringsfrågor kan privatpersoner också vända sig till

Konsumenternas Försäkringsbyrå. Rådgivningen är kostnadsfri. Enskilda skadefall eller försäkringstvister prövas dock inte.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Box 174, 101 23 Stockholm. Tel: 08-508 860 00, Fax: 08-508 860 01

E-post: arn@arn.se www.arn.se

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 eller medicinska bedömningar och i regel inte ärenden som rör obligatorisk grupp-försäkring. ARN prövar inte heller försäkringstvister rörande försäkring som grundar sig på kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter, om avtalet föreskriver ett särskilt tvistlösningsförfarande. Detta sker vanligtvis genom prövning i en partssammansatt nämnd. Fler undantag finns och framgår av ARN:s webbsida.

Anmälan till ARN måste göras senast inom ett år efter det att du framfört ditt klagomål. Om det gått längre tid än ett år har du alltid möjlighet att skicka in anmälan inom två månader efter det att Kundombudsmannen Folksam har lämnat slutligt besked.

Tingsrätt

Försäkringstagaren har också rätt att få sitt ärende prövat i tingsrätten.

I många fall kan den rättskydds-försäkring som finns i hemförsäkringen utnyttjas.

Mina sidor

Logga in på lararforsakringar.se för att se vilka försäkringar du har och hur de gäller.

Har du frågor, kontakta oss!

Läraryrsäkringar

Box 5097, 102 42 Stockholm

0771-21 09 09

lararforsakringar.se

