

Gagnefs Kommun K 47692

Olycksfallsförsäkring för elever, barn och andra grupper inom Gagnefs Kommun verksamhetsområde enligt nedanstående specifikation.

Försäkringens giltighet

Försäkringen gäller från och med 2017-07-01 till och med 2018-06-30, enligt villkor B14.

Ersättningsförmåner

Läkekostnader	Nödvändiga kostnader
Resekostnader	Nödvändiga kostnader
Tandskadekostnader	Nödvändiga kostnader
Skadade kläder och glasögon	Högst 0,25 Pbb
Merkostnader	Högst 1 Pbb
Sveda och värk	Enligt fastställd tabell
Lyte och men (inklusive ärr)	Enligt fastställd tabell
Medicinsk rehabilitering	Högst 1 Pbb
Tekniska hjälpmedel	Högst 1 Pbb
Medicinsk invaliditet	Beräknas på högst
-Vid invaliditetsgrader lägre än 50 procent	15 Pbb
-Vid invaliditetsgrader 50 procent och högre	30 Pbb
Ekonomisk invaliditet	Beräknas på högst
	15 basbelopp
Dödsfall oavsett orsak (med åldersbegränsning)	1 Pbb
Krisförsäkring	Högst 10 behandlingstillfällen
Smitta HIV-virus/Hepatit	5 Pbb

Prisbasbeloppet (Pbb) för år 2017 är 44 800 kronor.

Försäkringen gäller utan självrisk.

Information

Här följer en kortfattad beskrivning av försäkringsinnehållet. För försäkringen gäller de fullständiga försäkringsvillkoren, som du kan få via Kommunen eller närmaste Folksamkontor. Observera att försäkringen för din del endast omfattar de ersättningsmoment som beskrivs i detta försäkringsbesked. Försäkringsvillkoren gäller för ett kalenderår i taget. Ersättning lämnas enligt de försäkringsvillkor som gäller det år försäkringsfallet inträffar.

Omfattning

Försäkringen kan gälla under:

- verksamhetstid
- dygnet runt
- fritid

Med skoltid/verksamhetstid avses

Försäkringen gäller under ordinarie verksamhet i skola, barnomsorg eller motsvarande samt resa till och från. Försäkringen gäller för andra aktiviteter anordnade av skolan/verksamheten såsom skolresor och praktik med mera och som är godkända av rektor eller motsvarande.

Med dygnet runt avses

Försäkringen gäller under skoltid/verksamhetstid, fritid och lov under inskrivningstiden.

Försäkringen är giltig till och med 1/9 det år som barnen/eleverna går ut förskola, förskoleklass, grund- respektive gymnasieskola.

Med fritid avses

Försäkringen gäller under övrig tid som inte är skoltid/verksamhetstid.

Vem försäkringen gäller för

Verksamhetstid

- Elever i grundskola och förskoleklass
- Barn inom förskoleverksamhet (allmän förskola, daghem och familjedaghem)
- Elever i särskola
- Elever i kommunal vuxenutbildning, heltids och deltids-studerande
- Barn och ungdom i övrigt under av kommunen bedriven verksamhet t ex ungdomsgård, samt ledare som ej omfattas av TFA
- Elever i grundutbildning för vuxna SFI, samt flyktingar med uppehållstillstånd, som erhåller praktisk arbetslivsorientering eller introduktion på arbetsplats
- Vuxna personer i arbetsträning i kommunens regi
- Personer i dagcenterverksamhet, LSS, psykiatri
- Barn i kontaktfamiljer
- Fritids- och kortvistelse för barn
- Civilförsvaret
- Föreningar skötsel av badplatser
- Personer i ideell verksamhet(museum)

Dygnet runt

- Omsorgstagare i gruppbostad korttidsvistelse
- Barn och vuxna i familjehem
- Barn och ungdomar i HVB hem
- Ensamkommande flyktingbarn/ungdomar upp till 21 år

Begränsningar i försäkringens giltighet

Ersättning lämnas inte om vistelsen utanför Norden varar mer än 12 månader i en följd. Ersättning lämnas inte för kostnader för hemtransport. Ytterligare begränsningar finns, se gällande försäkringsvillkor.

Vad menas med olycksfallsskada?

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada genom en oförutsedd plötslig yttre händelse. Finns annat kroppsfel (sjukdom eller skada) lämnas ersättning bara för de följder som direkt beror på olycksfallsskadan.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som orsakats av solsting, värmeslag, drunkning, förfrysning, vridvåld mot knä och avsliten hälsena.

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 liknande 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 ryggskott, diskbräck och muskelbristning.

Ersättningsförmåner**Läkekostnader**

Ersättning lämnas för nödvändiga kostnader för läkarevård, läkemedel, behandling och hjälpmedel under förutsättning att de föreskrivits av läkare för att läka skadan. Kostnaderna ska ha uppkommit inom fem år från skadetillfället. Kostnader ersätts bara där vård ges som också ersätts av allmän försäkring eller på annat sätt finansieras av offentliga medel.

Resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader under den akuta sjuktiden, längst fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

Resor tillfrån vård och behandling

Ersättning kan lämnas med högst den egenavgift för sjukresor som anges i lagen om allmän försäkring. Billigast möjliga färdstätt ska användas.

Merkostnader för resor mellan bostaden och den fasta utbildningsplatsen

Läkare ska föreskriva särskilt transportmedel. Kostnaderna ska vara prövade och godkända av Folksam innan resan påbörjas.

Tandskada

Ersättning lämnas för nödvändiga kostnader för behandling av tand eller tandprotes som skadas i munnen. Kostnaderna ska ha uppkommit inom fem år från skadetillfället. Kostnaden måste vara godkänd av Folksam innan behandlingen påbörjas. Tandskada som uppkommit vid tuggning eller bitning anses inte som olycksfallsskada.

Skadade kläder och glasögon

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare lämnas ersättning för kostnader för skadade kläder och glasögon. Ersättning lämnas med högst 0,25 basbelopp per skadetillfälle. Ersättning lämnas inte för utrustning och liknande.

Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler för nödvändiga merkostnader som uppkommer under den akuta sjuktiden. Högsta ersättning är ett prisbasbelopp per skadetillfälle.

Sjukhusvistelse

Om den försäkrade blir inskriven på sjukhus lämnas ersättning med 100 kr för varje dag av vistelsen. Ersättningen avser att till viss del täcka kostnader för till exempel sjukhusvård, besöksresor, tidningar, telefon och andra kostnader.

Begränsningar

Ersättning för kostnader lämnas i den mån de inte ersätts från annan försäkring. Begränsningar finns även vid privat vård samt för försäkrad som inte har rätt till ersättning från försäkringskassan. Kostnader för privat vård och/eller hemtransport ersätts inte.

Sveda och värk

Ersättning kan lämnas från och med andra veckan om den försäkrade vårdas hemma eller på sjukhus. Ersättning lämnas enligt Folksams tabell.

Lyte och men (inkl ärr)

Ersättning lämnas enligt Folksams "Tabell för beräkning av kvarstående lyte och men".

Medicinsk rehabilitering

Ersättning lämnas för kostnader i samband med rehabilitering i form av undersökning, behandling och vård. Ersättning kan lämnas med högst *ett* prisbasbelopp.

Medicinsk invaliditet

Ersättning kan lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsgraden. Rätt till ersättning föreligger tidigast två år efter det att olycksfallskadan inträffade.

Tekniska hjälpmedel

Om olycksfallskadan förväntas leda till varaktig medicinsk invaliditet med minst 50 procent lämnas ersättning för tekniska hjälpmedel. Ersättning kan lämnas med högst *ett* basbelopp för kostnader som uppkommit inom fem år från skadetillfället.

Ekonomisk invaliditet

Ersättning kan lämnas om olycksfallsskadan dels medför en medicinsk invaliditet på minst 20 procent, dels leder till bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften och minst halv sjukersättning (inte tidsbegränsad) enligt lagen om allmän försäkring beviljas. Rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet upphör viss tid efter skadetillfället.

Aktivitetskapital

Ersättning kan lämnas som förskott på ekonomisk invaliditet - aktivitetskapital - tidigast för sådan period av beviljad aktivitetsersättning som inleds den 1 juli det år den försäkrade fyller 19 år.

Dödsfall

Om den försäkrade, som uppnått 1 månads ålder men inte 25 år, avlider under försäkringens giltighetstid utbetalas ett dödsfallsbelopp. För försäkrad som fyllt 25 år betalas ersättning ut endast om den försäkrade avlidit på grund av olycksfallsskada. Dödsfallsbeloppet utbetalas till dödsboet.

Krisförsäkring

Om den försäkrade drabbas av psykisk ohälsa på grund av ersättningsberättigande olycksfallsskada, nära anhörigs död, överfall, hot, rån, våldtäkt eller våld som tillfogats av familjemedlem eller annan kan ersättning lämnas för högst tio behandlingar hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut som Folksam anvisar. Behandlingen ska påbörjas inom två år från den händelse som orsakat den psykiska ohälsan och vara avslutad inom tre år efter att händelsen inträffade. Vid behov av krishjälp ska Folksam kontaktas, ring 0771-950950. Vid överfall, hot, rån eller våldtäkt ska händelsen vara polisanmäld.

Smitta av HIV-virus och/eller Hepatit

Om försäkrad drabbas av smitta av HIV-virus och/eller Hepatit i direkt följd av olycksfallsskada under utbildning, praktik eller arbetsmarknadspolitiska åtgärder kan ersättning lämnas med ett engångsbelopp.

Övrigt**Begränsningar i försäkringens giltighet**

Försäringen gäller med begränsad omfattning vid

- Grov vårdslöshet, missbruk och brottslig handling
- Vistelse utomlands, krig, atomkärnreaktion och vissa terrorhandlingar.

Se försäkringsvillkoret.

Åtgärder vid skada

- Sök läkare eller tandläkare.
- Anmäl skadan till Folksam, telefon 0771-950 950 eller på www.folksam.se
- Kom ihåg att spara alla originalkvitton.

Efterskydd

Försäringen gäller inte med något efterskydd.

Fortsättningsförsäkring

Rätt till fortsättningsförsäkring ingår inte.

Preskription - Vänta inte för länge

Rätten till försäkringsersättning upphör tre år efter att den försäkrade har fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Eventuell talan mot Folksam måste väckas inom dessa tidsgränser. Om den försäkrade har anmält en skada före preskriptionsti-

dens utgång och är missnöjd med Folksams slutliga besked, har den försäkrade möjlighet att väcka talan inom sex månader från det att den försäkrade fått beskedet, även om nämnda tidsgränser skulle överskridas.