

Var vänlig **TEXTA**, en utförligt ifylld anmälan gör att den handläggs snabbare.

Efternamn och tilltalsnamn		Försäkringsnummer	Personnummer (10 siffror)
Utdelningsadress		Föreningens namn	När inträffade olycksfallet (år, mån, dag)?
Postnummer och ortnamn		Föreningens adress	Vilket förbund tillhör föreningen?
Telefon bostad (även riktnr)	Telefon arbetet (även riktnr)	Föreningsnummer	Telefon föreningen

Beskriv i detalj hur det gick till när olycksfallet inträffade

Vad höll du på med när olyckan inträffade?

Hur gick olyckan till (vad gick på tok)?

Hur uppstod skadan (vad gjorde du dig illa på)?

Var har du behandlats för din skada?	Sjukhusets och läkarens namn och adress	När sökte du läkare första gången för denna skada?	Datum
Var inträffade olyckan?	Kommun	Är du helt återställd efter skadan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		Olycksplats	

Vad har läkaren sagt att du råkat ut för? (diagnos)

Vilken kroppsdel skadade du? vänster höger (anges om möjligt)

Underskrift av läkare

Akutersättningens storlek avgörs av skadans diagnos. Det är därför viktigt att den är korrekt angiven här eller på ett bilagt läkarintyg.

Har du haft liknande skada/besvär tidigare? Ja Nej Om "Ja", när?

Om det är en knäskada, vad har läkaren sagt att du drabbats av? (kryssa en eller flera)

Meniskskada Ledbands-skada Skada på ledyta Skada på främre korsband Skada på bakre korsband Osäker/minns inte

Vilket underlag befann du dig på när skadan hände?

A Gräs B Grus C Konstgräs D Inomhus-golv E Nålfilts-matta F Is G Annat underlag Vilket?

Olycksfallet inträffade i samband med

A Match/tävling B Träning C Resa till och från match/tävling/träning D Fritid i samband med idrottsresa

På vilken nivå idrottar du?

A Allsvenska, Elitserie, SM-nivå B Div 2-3, riks- eller regionsnivå C Lägre div än 3, klubbmästerskap D Motionsarrangemang, korparrangemang E Juniorserie, junioridrott F Pojk- eller flicklag, ungdomsidrott

Då jag skadade mig var jag

A Aktiv idrottsutövare B Ledare, funktionär, tränare C Domare D Annan funktion Vilken?

VÄND PÅ SIDAN! Fortsätt svara på frågorna, och glöm inte skriva under!

På grund av skadan har jag inte kunnat arbeta fr o m, datum	t o m, datum	På grund av skadan har jag inte kunnat tävla, spela eller delta i normal träning fr o m, datum	t o m, datum
--	--------------	---	--------------

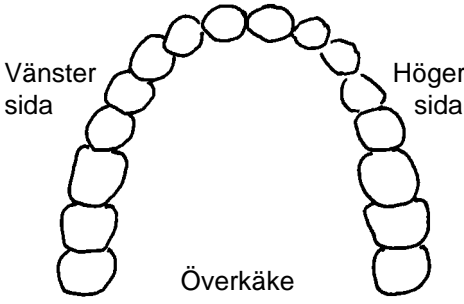
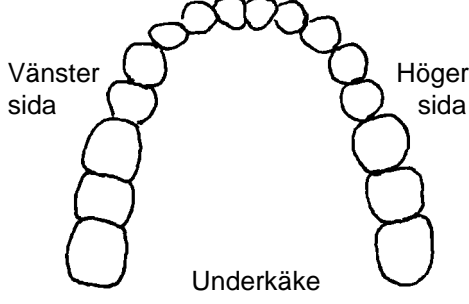
Har du arvode som idrottsutövare, ledare, domare eller funktionär som överstiger "ett halvt basbelopp"?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har din skada anmälts till försäkringskassan som arbetsskada?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
---	--	---	--

Är skadan anmäld till annat försäkringsbolag eller annan försäkring i Folksam?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Anm.
Om "Ja", vilket bolag?		Vad heter handläggaren?

Uppstod skadan i samband med trafikolycka?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Anm.
Om "Ja", vilket försäkringsbolag?		Fordonets registreringsnummer

Ifylles vid tandskada för barn och ungdomar (3-19 år)

Beskrivning av tandskadan	<p>Tandskadekostnader vid olycksfall</p> <p>Barn och ungdomar (3-19 år), har rätt till gratis, regelbunden och fullständig tandvård. Därför ska inte något tandläkarintyg sändas till Folksam. Markera endast på bilden vilka tänder som skadats, för den händelse slutbehandling inte kan ske före 20 års ålder.</p>
---------------------------	--

<p>Kryssa för och markera på bilderna vilka tänder som blivit skadade</p> <p><input type="checkbox"/> Mjölktänder <input type="checkbox"/> Permanenta tänder</p>	 
--	--

<p>Eventuell ersättning ska utbetalas till</p> <p><input type="checkbox"/> Bostadsadressen</p> <p><input type="checkbox"/> Mitt postgiro-/personkontonr:</p>	<p><i>Folksam samarbetar med FöreningsSparbanken. Då konto finns där, sätts ersättningen automatiskt in på detta konto.</i></p>
--	---

Bra att veta:

- Uppge alltid rätt personnummer på samtliga handlingar som skickas in.
- Ersättning för förlorad arbetsförtjänst ingår inte i försäkringen.
- Vid tandskada på personer 20 år eller äldre ska "Käk- och tandskadeintyg" (Folksams blankett S 0106) fyllas i och skickas in innan behandlingen påbörjas.
- Anmäl din skada även om du inte haft några kostnader. Om det går för lång tid kan du tappa din rätt till ersättning.
- Akutersättningen utbetalas alltid till den försäkrade.

<p>Intyg från den försäkrade</p> <p>Härmed intygas att här lämnade uppgifter är riktiga. Samtidigt medger jag att Allmänna försäkringskassan eller andra försäkringsinrättningar samt läkare och sjukvårdsinrättningar som jag anlitat eller kommer att anlita, får lämna Folksam utdrag ur sjukjournaler eller de uppgifter som behövs för bedömning av ersättningsfrågan.</p> <p>Datum och den försäkrades namnteckning</p>	<p>Intyg från föreningen</p> <p>Lämnade uppgifter är sanna och stämmer med verkligheten.</p> <p>Underskrift av sekreterare eller annan ansvarig i föreningen</p>
--	---