



Svenska Kommun  
Försäkrings AB

**Försäkringstagare**  
Kiruna Kommun

**Försäkringsnummer**  
O 01 K 19:1

**Period (från kl 00.00 till kl 00.00)**  
2019-01-01--2019-12-31

**Kundansvarig**  
Kundteam  
SKFAB

**Medförsäkrad**

## Försäkringsbrev

**Datum**  
2018-12-12

**Organisationsnummer**  
212000-2783

**Premie**  
Enligt faktura

**Mäklare**  
Anders Bergström  
Försäkringsmäklarna Skeppsbron AB

**Organisationsnummer**

---

### KOLLEKTIV OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

#### Allmänt

Försäkringen gäller för den grupp/de grupper av personer som anges i detta försäkringsbrev.

Försäkringen gäller vid olycksfall som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringens geografiska giltighetsområde är Norden. Vid resa utanför Norden gäller försäkringen under maximalt 180 dagar i en följd. Försäkringen gäller inte vid resa till krigs- eller riskområde.

För att försäkringen ska gälla krävs att i försäkringsvillkoret angivna säkerhetsföreskrifter följs. Om säkerhetsföreskrifterna inte till fullo följs, kan försäkringsersättningen minskas eller helt utebli.

I villkoret finns information om behandling av personuppgifter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR).

Det åligger försäkringstagaren att meddela Svenska Kommun Försäkrings AB sådana förändringar som påverkar premien eller omfattningen av försäkringen. Försummelse att meddela sådana ändringar kan medföra begränsningar av försäkringens omfattning och ersättning vid skada.

Prisbasbeloppet är per 2019-01-01 = SEK 46 500.

Alla belopp är angivna i SEK om inget annat anges.

Försäkringen gäller utan självrisk.

-----  
SVENSKA KOMMUN FÖRSÄKRINGS AB  
-----

Drottninggatan 35, 803 11 Gävle  
Telefon: 026-17 80 60 E-post: kundteam@skfab.se  
www.skfab.se

## Omfattning och högsta ersättningsbelopp

Läkekostnader	Nödvändiga och skäligen kostnader
Tandskadekostnader	Nödvändiga och skäligen kostnader
Resekostnader	Nödvändiga och skäligen kostnader
Merkostnader	1 BB
Personliga tillhörigheter som skadas i samband med olycksfallet	0,25 BB
Rehabiliteringskostnader	Nödvändiga och skäligen kostnader
Vid medicinsk invaliditetsgrad tom 50%	15 BB
Vid medicinsk invaliditetsgrad över 50%	30 BB
Vid ekonomisk invaliditetsgrad tom 50%	15 BB
Vid ekonomisk invaliditetsgrad över 50%	30 BB
Hjälpmedel	1 BB
Ersättning vid dödsfall	1 BB
Ersättning för lyte och men	Enligt tabell
Ersättning för sveda och värk	Enligt tabell
Ersättning för vanprydande ärr	Enligt tabell
Kristerapi	Maximalt 10 behandlingstillfällen
Ersättning vid smitta av HIV och hepatit	5 BB
Sjukhusvård	100 kr/dag i maximalt 90 dagar

## Försäkrade grupper/personer

### Dygnet runt

Barn och elever folkbokförda i Kiruna kommun i förskolan, öppen förskola, annan pedagogisk omsorg, förskoleklassen, grundskolan, fritidshemmet, öppen fritidsverksamhet, grundsärskolan, träningskolan, specialskolan, sameskolan och särskild undervisning, alla oavsett huvudman	3 715
Interkommunala grundskoleelever som är inskrivna i Kiruna kommun och har sin skolgång på annan ort eller i annat land, alla oavsett huvudman	4
Nyanlända för- och grundskoleelever med placering i Kiruna kommun och som samtidigt är inskrivna i Kiruna kommuns för- och grundskoleverksamhet med Kiruna kommun som huvudman	40
Barn och ungdom i kontaktfamilj	5
Ensamkommande flyktingbarn och ungdomar	89
Personer enligt LVU/SOL	16

### Verksamhetstid

Dagelever i Komvux	1
Personer i Särvux	6
Ungdomar i arbetsmarknadspolitiska åtgärder	40
Personer sysselsatta enligt LSS/SOL	115
Rastfaddrar och deltagande i studieresor	5
Personer inom integrationsvägledning; flyktingar, asylsökande	50
Arbetslösa anvisade till Kiruna kommun som inte är försäkrade via uppdragsgivare	50

### Försäkringsvillkor:

Svenska Kommun Försäkrings AB  
särskilt Kollektiv Olycksfallsförsäkring 1:18:1