

Privatvårdsförsäkring

Försäkring med hälsokravet Full arbetsförhet

Allmänna försäkringsvillkor 1 januari 2012

Gemensamma försäkringsvillkor för:

- Lifeline Bas
- Lifeline Access
- Lifeline Plus
- Lifeline Excellent

Hur kontaktas Skandia?

Vid frågor om försäkringsavtal och riskbedömning:

Telefon: 0771-55 55 00

Telefon från utlandet: +46 771-55 55 00

E-post: privatvard@skandia.se

Skandia

Dokumenthantering R812

106 37 STOCKHOLM

Vid planering och bokning av vård i Sverige samt frågor om skadereglering:

Telefon: 0771-51 55 10

Telefon från utlandet: +46 771-51 55 10

Fax till Skandias vårdplanering: +46 8 568 859 86

Vid bokning av mer omfattande vård utomlands kontaktas alltid:

SOS International +45 38 48 89 95

skandia.se

	Lifeline Access	Lifeline Plus	Lifeline Excellent
Lifeline Bas Val: • Remisskrav • Hälsoundersökning	Val: • Remisskrav • Hälsoundersökning	Val: • Hälsoundersökning	• Hälsoundersökning • Vaccinationer inför resa utomlands • Reseservice vid operation utomlands • Merkostnader vid sjukhusvård • Missbruksavvänjning
• Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Privat läkarvård • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Patientavgifter • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Dietist, 5 besök per skada • Hjälpmedel • Resor och logi	• Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Läkemedel • Hjälp i hemmet efter operation • Second opinion • Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Privat läkarvård • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Patientavgifter • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Dietist, 5 besök per skada • Hjälpmedel • Resor och logi	• Vårdcoach • Logoped, 10 besök per skada • Viktprogram • Vård vid tillfällig resa utomlands • Synundersökning • Vaccinationer • Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Läkemedel • Hjälp i hemmet efter operation • Second opinion • Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Privat läkarvård • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Patientavgifter • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Dietist, 5 besök per skada • Hjälpmedel • Resor och logi	• Vårdcoach • Logoped, 10 besök per skada • Viktprogram • Vård vid tillfällig resa utomlands • Synundersökning • Vaccinationer • Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Läkemedel • Hjälp i hemmet efter operation • Second opinion • Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Privat läkarvård • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Patientavgifter • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Dietist, 5 besök per skada • Hjälpmedel • Resor och logi

SKANDIAS PRIVATVÅRDSFÖRSÄKRINGAR	3	ALLMÄNNA AVTALSBESTÄMMELSER.....	14
1 Vilket är försäkringsskyddet?	3	7 Vem kan vara försäkringstagare?	14
2 Vad omfattar försäkringarna?	3	8 Vem är försäkrad?	14
2.1 LIFELINE BAS	3	9 Krävs någon hälsoprövning?	14
2.2 LIFELINE ACCESS	5	10 Vem kan vara försäkrad?	14
2.3 LIFELINE PLUS.....	6	11 Hur meddelas försäkringen?	14
2.4 LIFELINE EXCELLENT	8	12 När börjar försäkringen gälla?	14
3 Vilka val finns?	9	13 Var gäller försäkringen?	15
3.1 Remisskrav	9	14 Är Skandias ansvar begränsat till ett visst belopp?	15
3.2 Hälsoundersökning	9	15 Gäller någon självrisk?	15
4 Vad omfattar inte försäkringarna?.....	10	16 Hur lång är ansvarstiden?	15
4.1 Sjukdom eller olycksfallsskada innan försäkringen träder i kraft	10	17 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen upphör?	15
4.2 Vissa sjukdomar och olycksfallsskador	10	18 Försäkringsavtalet.....	16
4.3 Viss vård och vissa behandlingar m.m.	10	18.1 När ska premien betalas?	16
4.4 Läkarintyg	11	18.2 Uppsägning på grund av dröjsmål med premien	16
4.5 Uteblivna eller sent avbokade besök, behandlingar och operationer	11	18.3 Återupplivning	16
4.6 Behandlingar utförda av icke-legitimerade vårdgivare samt behandlingsformer utan vetenskaplig grund	11	18.4 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt	17
4.7 Glasögon, hjälpmedel, preventivmedel.....	11	18.5 Förbehåll om ändring av försäkringens giltighet och utformning samt åläggande för försäkringstagaren att anmäla ändring av förhållanden rörande den försäkrade	17
4.8 Kostnader som ersätts från annat håll	11	18.6 Skandias rätt att säga upp eller ändra försäkringen i förtid	17
4.9 Äldreomsorg	11	18.7 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	17
4.10 Försämring av skada	12	18.8 Preskriptionsregler	17
4.11 Finns det andra begränsningar?	12	Definitioner.....	18
HUR ANVÄNDER MAN FÖRSÄKRINGEN?.....	13	Information	21
5 Hur gör man vid behov av vård?	13	Prövning av beslut i försäkringsärende.....	21
5.1 Vid sjukdom eller olycksfallsskada i Sverige	13	Information om behandling av personuppgifter	21
5.2. Vid sjukdom eller olycksfallsskada vid tillfällig resa utomlands.....	13		
6 Hur anmäler man en sjukdom eller ett olycksfall?13			

Vem är försäkringsgivare?

Försäkringsgivare är Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), i villkorstexten benämnt Skandia. Adressen till Skandia finns på första sidan till detta försäkringsvillkor.

SKANDIAS PRIVATVÅRDSFÖRSÄKRINGAR

För definitioner se sidan 18.

1 Vilket är försäkringsskyddet?

Försäkringen tillhandahåller privat vård enligt punkt 2 vid sjukdom eller olycksfallsskada – försäkringsfall – som inträffar under försäkringstiden.

2 Vad omfattar försäkringarna?

Av försäkringsbeskedet framgår vilken av nedanstående försäkringar den försäkrade omfattas av:

- Lifeline Bas
- Lifeline Access
- Lifeline Plus
- Lifeline Excellent

Försäkringarna går att teckna med olika val enligt punkt 3. Valen påverkar omfattningarna i nedanstående ersättningsmoment.

2.1 LIFELINE BAS

2.1.1 Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen ger den försäkrade och den försäkrades barn rätt till sjukvårdsrådgivning per telefon, dygnet runt, av en legitimerad sjuksköterska som Skandia anvisat.

2.1.2 Vårdplanering

Den försäkrade får tillgång till vårdplanering. Med vårdplanering menas att en legitimerad sjuksköterska hjälper till med planering och bokning av vård inom Skandias nätverk av privata vårdgivare.

2.1.3 Vårdgaranti

Försäkringen ger den försäkrade rätt till en vårdgaranti. Med vårdgaranti menas att den försäkrade vid ersättningsbart försäkringsfall som kräver operation eller inskrivning för sjukhusvård ges rätt att inom 20 vardagar bli inskriven på sjukhus i Skandias nätverk av privata vårdgivare. Om vårdgarantin inte uppfylls får den försäkrade fr.o.m. den 21:a vardagen 300 kronor per vardag fram till dagen för inskrivning för operation eller sjukhusvård. Ersättning lämnas under högst 30 vardagar per försäkringsfall. Om den försäkrade skrivs in vid flera behandlingstillfällen inför operation eller sjukhusvård gäller vårdgarantin vid det första tillfället som den försäkrade skrivs in.

Tiden för vårdgarantin börjar löpa från den tidpunkt

- när Skandia fått fullständigt medicinskt underlag,
- när rätten till operation och/eller sjukhusvård inträtt och
- när den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort sina skyldigheter enligt punkt 5 och 6.

Vårdgarantin gäller inte

- om operationen eller sjukhusvården måste senareläggas av medicinska skäl,
- om den försäkrade inte accepterar erbjuden tid för operation eller sjukhusvård eller

Lifeline Bas
Val:
• Remisskrav
• Hälsoundersökning
• Sjukvårdsrådgivning
• Vårdplanering
• Vårdgaranti
• Privat läkarvård
• Operation och sjukhusvård
• Eftervård/rehabilitering
• Patientavgifter
• Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år
• Dietist, 5 besök per skada
• Hjälpmedel
• Resor och logi

- om den försäkrade väljer ett annat operations- eller sjukhusvårdsalternativ.

Vårdgarantin gäller endast operationer och sjukhusvård hos en vårdgivare i Sverige som Skandia anvisar.

2.1.4 Privat läkarvård

Den försäkrade får tillgång till undersökning och behandling av en läkare vid en sjukvårdsmottagning inom Skandias nätverk av privata vårdgivare.

Läkarvården ska vara skälig och nödvändig och den ska alltid bokas via Skandias vårdplanering.

2.1.5 Operation och sjukhusvård

Den försäkrade får tillgång till

- operationsförberedande undersökning,
- operation,
- sjukhusvård.

Operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård sker på något av de sjukhus eller mottagningar som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare eller på något annat sjukhus som ur behandlingssynpunkt är lämpligare.

Rätten till operation och sjukhusvård inträder när medicinsk utredning är avslutad och behandlande läkare har utfärdat remiss om operation eller sjukhusvård.

Vården ska i förväg godkännas av Skandia.

2.1.6 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen ger rätt till eftervård och rehabilitering på något av de sjukhus eller mottagningar som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare och som anvisas av Skandia i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 2.1.5. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall enligt följande:

- om eftervården/rehabiliteringen avser behandling i öppenvård lämnar försäkringen ersättning i högst två månader för varje försäkringsfall räknat från det att eftervården/rehabiliteringen påbörjades,
- om eftervården/rehabiliteringen avser behandling med övernattnings lämnar försäkringen ersättning i högst 21 dagar för varje försäkringsfall,
- om eftervården/rehabiliteringen avser sjukgymnastik lämnar försäkringen ersättning för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall utöver den behandling som ges enligt punkt 2.1.8.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska ske på hemorten. Den kan ske på annan ort, om det är angeläget ur behandlingssynpunkt.

Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Skandia.

2.1.7 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt de ersättningsmoment som ingår i försäkringen och som omfattas av högkostnadsskyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

2.1.8 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader.

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Dubbeltid räknas som två behandlingstillfällen. Behandling sker hos någon av de sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

2.1.9 Dietist

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos dietist efter remiss från behandlande läkare. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst fem behandlingar för varje försäkringsfall. Behandling sker hos någon av de dietister som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

2.1.10 Hjälpmedel

Försäkringen täcker kostnader för hjälpmedel som behandlande läkare föreskrivit och som kan anses skäliga och nödvändiga för sjukdomens eller olycksfallsskadans läkning. Hjälpmedel för stadigvarande bruk ersätts inte. Kostnaden ska ha godkänts av Skandia i förväg.

2.1.11 Resor och logi

Försäkringen täcker den försäkrades nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader i samband med sådan vård som kan ersättas av försäkringen. Ersättning lämnas för resor som överstiger 50 km per enkel resa. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Begränsningen gäller inte resor till och från operation.

Försäkringen täcker dessutom en följeslagares skäliga rese- och logikostnader om den försäkrade ska genomgå en större operation. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande. Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande.

2.2 LIFELINE ACCESS

Lifeline Access omfattar, utöver det som omfattas av *Lifeline Bas*, även följande ersättningsmoment:

Lifeline Access

Val:

- Remisskrav
- Hälsoundersökning
- Psykolog/terapeut, 10 besök per skada
- Läkemedel
- Hjälp i hemmet efter operation
- Second opinion
- Sjukvårdsrådgivning
- Vårdplanering
- Vårdgaranti
- Privat läkarvård
- Operation och sjukhusvård
- Eftervård/rehabilitering
- Patientavgifter
- Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktor, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

2.2.1 Behandling hos psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos någon av de psykologer eller psykoterapeuter som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

2.2.2 Läkemedel

Försäkringen täcker egenavgifter för receptbelagda läkemedel som omfattas av högkostnadsskyddet och försäkringen. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

2.2.3 Hjälp i hemmet efter operation

Försäkringen ger rätt till högst tio timmars (inkl. restid) nödvändig och skälig hemhjälp under en period om fjorton dagar efter den försäkrades hemkomst efter en operation som kan ersättas av försäkringen. En förutsättning är att hemhjälpstjänsten kan ordnas från ett etablerat företag på den försäkrades bostadsort. Skandia ska i förväg godkänna rätten till hjälp i hemmet.

2.2.4 Second opinion – ytterligare bedömning

Försäkringen ger den försäkrade rätt till en second opinion. Med second opinion menas att en försäkrad som står inför svåra medicinska ställningstaganden i vissa fall kan ha rätt till ytterligare en medicinsk bedömning av en läkare inom specialistvården.

Rätt till second opinion kan föreligga:

- vid en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada eller

- om den försäkrade står inför valet att utsätta sig för särskilt riskfylld behandling, det vill säga om behandlingen i sig kan vara livshotande eller ge ökade bestående men utöver grundsjukdomen/olycksfallet.

Skandia ska i förväg godkänna rätten till en second opinion.

2.3 LIFELINE PLUS

Lifeline Plus omfattar, utöver det som omfattas av *Lifeline Bas* och *Lifeline Access*, även följande ersättningsmoment:

Lifeline Plus

Val:

• Hälsoundersökning

- Vårdcoach
- Logoped, 10 besök per skada
- Viktprogram
- Vård vid tillfällig resa utomlands
- Synundersökning
- Vaccinationer

- Psykolog/terapeut, 10 besök per skada
- Läkemedel
- Hjälp i hemmet efter operation
- Second opinion

- Sjukvårdsrådgivning
- Vårdplanering
- Vårdgaranti
- Privat läkarvård
- Operation och sjukhusvård
- Eftervård/rehabilitering
- Patientavgifter
- Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

2.3.1 Vårdcoach

Försäkringen ger den försäkrade rätt till vårdcoach. Med vårdcoach menas att den försäkrade har kontakt med en legitimerad sjuksköterska på Skandias vårdplanering som följer händelseutvecklingen för den försäkrades sjukdom eller olycksfallsskada.

Syftet med vårdcoach är att den försäkrade ska få ökad delaktighet och förståelse för sin sjukdom och dess följder samt få insikt om hur vårdprocessen fungerar.

Rätt till vårdcoach föreligger:

- när flera vårdgivare vid olika vårdinstanser är delaktiga i utredning och behandling,
- vid flera diagnoser,
- vid livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada,
- vid oklar eller ännu inte identifierad diagnos som kräver lång utredning.

Med vårdcoach avses inte medicinsk vård. Skandia avgör om den försäkrade har rätt till vårdcoach.

2.3.2 Behandling hos logoped

Försäkringen ger rätt till behandling hos logoped efter remiss från behandlande läkare. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall. Behandling sker hos någon av de logopeder som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

2.3.3 Viktprogram

Försäkringen ger rätt till behandling vid viktproblematik om den försäkrade har ett s.k. BMI (Body Mass Index) överstigande 35 eller understigande 18,5 efter remiss från behandlande läkare. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader. Behandling sker hos någon av de privata vårdgivare som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

Försäkringen täcker endast en påbörjad behandlingsperiod oavsett diagnos till dess den försäkrade uppnår slutåldern i försäkringen.

Ersättning lämnas för ett av följande alternativ vid BMI över 35:

- kirurgisk behandling med uppföljning under två år eller
- viktreduceringsprogram med uppföljning under ett år eller
- psykologsamtal 20 behandlingstillfällen, sjukgymnastik 10 behandlingstillfällen och dietist 10 behandlingstillfällen.

Ersättning lämnas för ett av följande alternativ vid BMI under 18,5:

- inneliggande vård eller
- psykologsamtal 20 behandlingstillfällen, sjukgymnastik 10 behandlingstillfällen och dietist 10 behandlingstillfällen.

2.3.4 Vård vid tillfällig resa utomlands

Försäkringen gäller under de första 45 dagarna räknat från utresedagen vid akut sjukdom eller olycksfallsskada som den försäkrade drabbats av under tillfällig resa utanför Sverige.

Försäkringen täcker nödvändiga och skäligen kostnader för akut läkar- och sjukhusvård. Försäkringen täcker dessutom kostnader för receptbelagda läkemedel och nödvändiga och skäligen resor till och från vårdgivare på vistelseorten.

Om hemresa är förhindrad av medicinska skäl gäller försäkringen fram till dess den försäkrades medicinska tillstånd förbättrats så att den försäkrade kan resa hem. För ersättning krävs intyg från behandlande läkare. Försäkringen täcker inte kostnader för hemresa i samband med sjukdom eller olycksfall vid vistelse utomlands.

Vid behandling av sjukdom eller olycksfallsskada utomlands är försäkringsbeloppet begränsat till 3 000 000 kr per försäkringsfall. Detsamma gäller när vård och behandling vid sådan sjukdom eller olycksfallsskada fortsätter i Sverige samt när den försäkrade är avregistrerad ur Försäkringskassan.

2.3.5 Synundersökning

Försäkringen täcker en synundersökning per försäkringsår hos en legitimerad optiker. Den försäkrade ska själv boka och betala synundersökningen. Skandia ersätter kostnaden för synundersökningen när anmälan och originalkvitto mottagits av Skandia.

Kostnad för resor i samband med synundersökning täcks inte av försäkringen.

2.3.6 Vaccinationer

Försäkringen täcker följande vaccinationer:

- vaccination mot säsongsbunden influensa,
- TBE-vaccination.

Den försäkrade ska själv boka och betala vaccinationen. Skandia ersätter kostnaden för vaccinationen när anmälan och originalkvitto mottagits av Skandia.

Kostnad för resor i samband med vaccination täcks inte av försäkringen.

2.4 LIFELINE EXCELLENT

Lifeline Excellent omfattar, utöver det som omfattas av *Lifeline Bas*, *Lifeline Access* och *Lifeline Plus*, även följande ersättningsmoment:

Lifeline Excellent

- Hälsundersökning
- Vaccinationer inför resa utomlands
- Reseservice vid operation utomlands
- Merkostnader vid sjukhusvård
- Missbruksavvänjning
- Vårdcoach
- Logoped, 10 besök per skada
- Viktprogram
- Vård vid tillfällig resa utomlands
- Synundersökning
- Vaccinationer
- Psykolog/terapeut, 10 besök per skada
- Läkemedel
- Hjälp i hemmet efter operation
- Second opinion
- Sjukvårdsrådgivning
- Vårdplanering
- Vårdgaranti
- Privat läkarvård
- Operation och sjukhusvård
- Eftervård/rehabilitering
- Patientavgifter
- Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

2.4.1 Hälsundersökning

Försäkringen täcker en hälsundersökning vartannat år. Den första hälsundersökningen genomförs under det andra försäkringsåret och därefter vartannat år. Den försäkrade får ett brev som berättigar till hälsundersökning under aktuellt försäkringsår. Om den försäkrade inte genomgår hälsundersökningen sker ingen kompensation eller återbetalning av inbetald premie. Tidpunkten för hälsundersökningen kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.

Med hälsundersökning menas provtagning hos sjuksköterska och läkarundersökning med genomgång av provsvar. Hälsundersökningen ska anvisas av Skandia och genomföras i Sverige.

Kostnad för resor i samband med hälsundersökning täcks inte av försäkringen.

2.4.2 Vaccinationer inför resa utomlands

Försäkringen täcker vaccination inför utlandsresa. Vaccinationen ska vara medicinskt nödvändig för resmålet.

Den försäkrade ska själv boka och betala vaccinationen. Skandia ersätter kostnaden för vaccinationen när anmälan och originalkvitto mottagits av Skandia.

Kostnad för resor i samband med vaccination täcks inte av försäkringen.

2.4.3 Reseservice vid operation utomlands

Försäkringen ger rätt till reseservice vid operation utomlands. Med reseservice menas att Skandia hjälper till med flyg- och hotellbokning för den försäkrade samt en medföljande ledsagare. Kostnaden ska ha godkänts av Skandia i förväg.

2.4.4 Merkostnader vid sjukhusvård

Försäkringen täcker merkostnader vid ersättningsbar sjukhusvård med ett belopp om 100 kronor per dygn om den försäkrade är inskriven på sjukhus över natten. Ersättning lämnas under högst 100 dagar för varje försäkringsfall.

2.4.5 Missbruksavvänjning

Försäkringen täcker kostnader för en oavbruten behandlingsperiod vid diagnostiserat missbruk av alkohol, narkotika, medicin eller spel under förutsättning att det är medicinskt motiverat med behandling. Behandlingen ska anvisas och godkännas av Skandia i förväg och genomföras i Sverige.

Försäkringen täcker inte kostnader som uppkommer inom ett år från det att försäkringen började gälla. Försäkringen täcker endast en behandlingsperiod oavsett diagnos tills dess den försäkrade uppnår slutåldern för försäkringen.

3 Vilka val finns?

3.1 Remisskrav

Försäkringstagaren kan välja **Remisskrav** vid tecknandet av försäkringarna Lifeline Bas och Lifeline Access.

Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen är tecknad med Remisskrav.

Remisskrav innebär att försäkringen inte täcker några kostnader för vård innan remiss till läkare inom specialistvården har utfärdats.

Vid behov av vård ska den försäkrade alltid vända sig till läkare inom primärvården.

Läkaren inom primärvården ska utföra en basal medicinsk utredning och/eller behandling som åläggs honom/henne som ansvarig läkare. Vad som ingår i basal medicinsk utredning/behandling är beroende av aktuell sjukdom och kan t.ex. omfatta provtagning, röntgenundersökning, behandling eller annan undersökning.

Om vårdansvaret ska överföras till specialistvården utfärdar behandlande läkare inom primärvården därefter en remiss till läkare inom specialistvården.

När remiss till specialistläkare utfärdats omfattar försäkringen behandling hos någon av de specialistläkare som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

Den försäkrade ska ta kontakt med Skandias vårdplanering som hjälper till med planering och bokning av vård.

Specialistläkaren ska därefter vid behov remittera vidare till t.ex. sjukgymnast, naprapat, kiropraktor, psykolog, operation och sjukhusvård.

Försäkringen täcker inte kostnader för den basala medicinska utredningen.

3.2 Hälsoundersökning

Försäkringstagaren kan välja att komplettera försäkringarna Lifeline Bas, Lifeline Access och Lifeline Plus med **Stor** eller **Liten hälsoundersökning**.

3.2.1 Stor hälsoundersökning

Försäkringen täcker en stor hälsoundersökning vartannat år. Den första hälsoundersökningen genomförs under det andra försäkringsåret och därefter vartannat år. Den försäkrade får ett brev som berättigar till hälsoundersökning under aktuellt försäkringsår. Om den försäkrade inte genomgår hälsoundersökningen sker ingen kompensation eller återbetalning av inbetald premie. Tidpunkten för hälsoundersökningen kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.

Med stor hälsoundersökning menas provtagning hos sjuksköterska och läkarundersökning med genomgång av provsvar. Hälsoundersökningen anvisas av Skandia och kan endast genomföras i Sverige.

Kostnad för resor till och från hälsoundersökning täcks inte av försäkringen.

3.2.2 Liten hälsoundersökning

Försäkringen täcker en liten hälsoundersökning vartannat år. Den första hälsoundersökningen genomförs under det andra försäkringsåret och därefter vartannat år. Den försäkrade får ett brev som berättigar till hälsoundersökning under aktuellt försäkringsår. Om den försäkrade inte genomgår hälsoundersökningen sker ingen kompensation eller återbetalning av inbetald premie. Tidpunkten för hälsoundersökningen kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.

Med liten hälsoundersökning menas provtagning hos sjuksköterska. En läkare sammanställer provsvaren och resultaten meddelas via brev till den försäkrade. Hälsoundersökningen anvisas av Skandia och kan endast genomföras i Sverige.

Kostnad för resor till och från hälsoundersökning täcks inte av försäkringen.

4 Vad omfattar inte försäkringarna?

För samtliga försäkringar gäller nedanstående begränsningar.

4.1 Sjukdom eller olycksfallsskada innan försäkringen träder i kraft

Av försäkringsbeskedet framgår vilket av följande villkor som gäller för försäkringen:

1. Försäkring tecknad med hälsokravet *Fullt arbetsför – med karenstid*:

Försäkringen täcker inte sjukdom eller olycksfallsskada som den försäkrade haft symtom från eller fått vård eller medicinering för innan försäkringen börjat gälla.

Försäkringen gäller dock om den försäkrade varit symtom-, vård- och medicineringsfri i två sammanhängande år närmast före det nuvarande sjukdomstillståndet eller olycksfallsskadan började.

2. Försäkring tecknad med hälsokravet *Fullt arbetsför – utan karenstid*:

Försäkringen täcker även sjukdom och olycksfallsskada som funnits innan försäkringen börjat gälla.

4.2 Vissa sjukdomar och olycksfallsskador

Försäkringen täcker inte

- olycksfallsskada till följd av att den försäkrade använt alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel eller narkotiska preparat,
- sjukdom eller olycksfallsskada till följd av att den försäkrade utövar/deltar i sport- eller idrottstävling, multisport eller träning på en nivå som inte är att räkna som motion eller fritidssysselsättning i normal omfattning och intensitet, t.ex. deltagande/utövande av idrott i division II eller högre, på idrottsgymnasium eller annan utbildning med idrottsinriktning,
- sjukdom eller olycksfall som inträffar vid utövande/deltagande i motorsport och äventyrssporter t.ex. segelflyg, fallskärms hoppning, bungy-jump, forspaddling, bergsklättring, dykning och off-pist skidåkning,
- sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar vid deltagande/utövande av brottning, boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen,
- skada genom kärnexplosion eller radioaktiv strålning,
- vård, operation eller annan ersättning vid fetma, övervikt eller undervikt samt följer därav med undantag av punkt 2.1.9 Dietist och punkt 2.3.3 Viktprogram,
- ätstörningar och följer därav med undantag av punkterna 2.1.9. samt 2.3.3.

4.3 Viss vård och vissa behandlingar m.m.

Försäkringen täcker inte

- akut sjukvård. Försäkringen ersätter dock patientavgifter inom gränsen för högkostnads skyddet under förutsättning att försäkringen inte tecknats med valet *Remisskrav* samt akut sjukvård vid tillfällig resa utomlands för Lifeline Plus och Lifeline Excellent,
- vissa speciella behandlingsformer som inte kan erbjudas inom den privata vården i Sverige. Försäkringen ersätter dock patientavgifter inom gränsen för högkostnads skyddet,
- vård för sådan försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, t.ex. missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, dopningsmedel, spelmissbruk eller liknande,
- vård av demenssjukdomar, det vill säga sjukliga förändringar i hjärnvävnaden,
- transplantationer och följer därav,
- dialysbehandling,
- behandling av tänder, tandsjukdomar eller tandskada oavsett orsak,
- operativa ingrepp inklusive laserkirurgi i syfte att korrigera synfel,
- behandling av snarkning, om det av utredningen inte framgår att den försäkrade lider av måttlig till svår sömnapné,

- behandling av och komplikationer i samband med eller efter graviditet, förlossning, abort eller fertilitetsundersökning och behandling av infertilitet,
- kosmetiska behandlingar och operationer eller följder därav,
- massage,
- förebyggande vård, åtgärder och kontroller med undantag av vaccinationer och hälsoundersökningar enligt punkterna 2.3.6, 2.4.1 och 2.4.2.

4.4 Läkarintyg

Försäkringen täcker inte

- kostnader för läkarintyg som inte begärts av Skandia.

4.5 Uteblivna eller sent avbokade besök, behandlingar och operationer

Försäkringen täcker inte

- vårdkostnader som uppstår om den försäkrade uteblir från ett avtalat besök, behandling eller operation. Vårdkostnaden ska i sådant fall betalas av den försäkrade. Detsamma gäller även om den försäkrade avbokar ett avtalat besök, behandling eller operation mindre än 24 timmar före avtalad tid om inte annat framgår av eventuell bekräftelse från vårdgivaren.

4.6 Behandlingar utförda av icke-legitimerade vårdgivare samt behandlingsformer utan vetenskaplig grund

Försäkringen täcker inte

- behandlingar som utförs av vårdgivare som inte är legitimerade,
- alternativa behandlingsformer som inte vilar på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet och som inte står under Socialstyrelsens tillsyn.

4.7 Glasögon, preventivmedel, hjälpmedel

Försäkringen täcker inte

- glasögon och linser,
- preventivmedel inklusive åtgärder och kontroller samt följder därav,
- hörselhjälpmedel,
- fler än ett par skoinlägg,
- övriga hjälpmedel avsedda för stadigvarande bruk.

4.8 Kostnader som ersätts från annat håll

Försäkringen täcker inte

- sådant som kan ersättas av patient- eller läkemedelsförsäkring eller i övrigt där det föreligger ett vårdgivar- eller läkemedelsansvar. Skandia ansvarar inte heller i övrigt för någon skada som uppkommit vid hälso- och sjukvård, t.ex. vid utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad eller läkemedel,
- kostnader som har ersatts från annat håll enligt lag, författning, konvention eller kollektivavtal.

4.9 Äldreomsorg

Försäkringen täcker inte

- äldreomsorg, det vill säga vård och omsorg som syftar till att bereda äldre ekonomisk trygghet, boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad, t.ex. hemhjälp, hemsamarit, hemsjukvård och äldreboende.

4.10 Försämring av skada

Försäkringen täcker inte

- vård eller kostnader som beror på att den försäkrades hälsotillstånd försämrats eller skada inte kunnat läka/behandlas på grund av att den försäkrade inte följt vårdgivarens anvisningar eller på grund av den försäkrades agerande i övrigt.

4.11 Finns det andra begränsningar?

4.11.1 Force majeure

Skandia är inte ansvarig för förlust, som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjts på grund av t.ex. krig, politiska oroligheter, lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärder i arbetslivet.

4.11.2 Krig och politiska oroligheter

Försäkringen gäller inte för sjukdom som ger sig tillkänna inom ett år efter vistelse i land där krig eller oroligheter råder och som kan anses vara en följd av kriget eller oroligheterna.

Om det utbryter krig eller oroligheter medan den försäkrade vistas i området gäller försäkringen under den första månaden under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

4.11.3 Ersättning för juridiskt ombud

Kostnader för juridiskt ombud ersätts inte.

4.11.4 Ersättning för tolk

Kostnader för tolk ersätts inte.

4.11.5 Dubbelförsäkring

Om ett intresse som omfattas av denna försäkring är försäkrat mot samma risk även genom annan försäkring har Skandia inte något ersättningsansvar för ett inträffat försäkringsfall. Om det i den andra försäkringen finns ett motsvarande sådant förbehåll uppstår en situation där ett likadant förbehåll gäller för båda försäkringarna. Ersättningsansvaret fördelas då mellan försäkringarna.

HUR ANVÄNDER MAN FÖRSÄKRINGEN?

5 Hur gör man vid behov av vård?

5.1 Vid sjukdom eller olycksfallsskada i Sverige

Vid sjukdom eller olycksfallsskada ska den försäkrade kontakta Skandias vårdplanering.

Om försäkringen gäller med **Remisskrav** ska den försäkrade alltid vända sig till läkare inom primärvården. Se beskrivning under punkt 3.1.

5.2. Vid sjukdom eller olycksfallsskada vid tillfällig resa utomlands

Vård vid tillfällig resa utomlands gäller endast för Lifeline Plus och Lifeline Excellent.

Vid akut sjukdom eller olycksfallsskada ska den försäkrade själv boka vård hos närmaste vårdgivare på vistelseorten.

Den försäkrade ska själv betala kostnad för läkarbesök, receptbelagda läkemedel och skäliga resor till och från vårdgivare på vistelseorten. Om kostnaderna täcks av försäkringen ersätter Skandia kostnaderna när skadeanmälan och originalkvitton mottagits av Skandia.

Vid mer omfattande vård som innebär högre kostnader som t.ex. sjukhusvård eller operation ska den försäkrade alltid kontakta SOS International i Köpenhamn, telefonnummer +45 38 48 89 95. Vården kan i sådant fall endast utföras hos en vårdgivare som SOS International anvisar.

Begränsningarna under punkt 4 gäller även vid tillfällig resa utomlands förutom begränsningen avseende akut sjukvård.

6 Hur anmäler man en sjukdom eller ett olycksfall?

Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada ska alltid göras till Skandia så snart som möjligt. En förutsättning för rätt till ersättning är att anmälan gjorts och att försäkringsfallet godkänts av Skandia.

Den försäkrade ska tillhandahålla de upplysningar och intyg som Skandia begär och som Skandia bedömer som nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning och fortsatt behandling.

Kostnaden för av Skandia begärda intyg och undersökningar ersätts av Skandia. Försäkringen täcker dock inte översättning av handlingar till svenska.

Anspråk på ersättning ska styrkas med originalkvitton och skickas till Skandia tillsammans med skadeanmälan. Skandia ska i förväg ha anvisat och godkänt vården. Godkänd kostnad kan faktureras Skandia direkt av vårdgivaren.

Om försäkringen har upphört att gälla och försäkringsfall inträffat under försäkringstiden ska skadeanmälan vara Skandia tillhanda snarast möjligt. Om behandling beviljats eller påbörjats innan försäkringens upphörande ersätts kostnader för behandlingen dock längst till den i punkt 16 angivna tidpunkten.

Den försäkrade ska på Skandias begäran lämna sitt medgivande till att Skandia får inhämta upplysningar från t.ex. vårdgivare, sjukhus, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

ALLMÄNNA AVTALSBESTÄMMELSER

7 Vem kan vara försäkringstagare?

En arbetsgivare som är registrerad och har sin verksamhet i Sverige kan vara försäkringstagare. En sådan försäkringstagare har inte rätt att ta del av den försäkrades hälsostatus och försäkringsmedicinska bedömning rörande denne.

8 Vem är försäkrad?

Försäkringen gäller för den eller de personer som anges i försäkringsbeskedet.

9 Krävs någon hälsoprövning?

Försäkringen tecknas med hälsokravet Fullt arbetsför.

10 Vem kan vara försäkrad?

En person som fyllt 16 år men inte 67 år har rätt att ansöka om försäkring. För person under 18 år krävs skriftligt godkännande av målsman.

Försäkringen kan förnyas årsvis att gälla försäkringstiden ut till och med det år den försäkrade fyller 67 år.

10.1 Anställd

En anställd hos arbetsgivare som har sin verksamhet i Sverige kan vara försäkrad. Med anställd jämställs delägare i handelsbolag, kommanditbolag samt innehavare av registrerad enskild firma. Med anställd jämställs dessutom styrelseledamöter i aktiebolag.

Den anställde ska vara bosatt i Sverige eller Danmark och vara registrerad i svensk eller dansk försäkringskassa. Den anställde ska arbeta i Sverige.

10.2 Medförsäkrad till anställd

En anställds make/sambo och barn kan vara försäkrade under den tid den anställde enligt punkt 10.1 omfattas av försäkringen. Den medförsäkrade ska vara bosatt i Sverige och registrerad i svensk försäkringskassa.

Den medförsäkrade kan endast teckna försäkring med hälsokravet *Fullt arbetsför – med karenstid*.

11 Hur meddelas försäkringen?

Försäkringstagaren får ett försäkringsbesked där försäkringens omfattning framgår.

Den försäkrade får en försäkringsbekräftelse där försäkringens omfattning framgår. Den försäkrade får också ett personligt kort och information om hur försäkringen gäller. Kortet skickas till den försäkrade när premien är betald.

12 När börjar försäkringen gälla?

Försäkringen, det vill säga Skandias ansvar, börjar gälla dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen. Detta förutsätter

- att ansökningshandlingarna är fullständiga,
- att försäkringen kan ges på normala villkor enligt de bedömningsregler som tillämpas samt
- att det inte framgår av ansökningshandlingarna eller på något annat sätt att försäkringen ska börja gälla först senare.

Om försäkringen inte kan tecknas på normala villkor utan endast på särskilda villkor, t.ex. förhöjd premie eller något förbehåll, börjar försäkringen gälla först dagen efter sedan Skandia lämnat ett erbjudande om försäkring på dessa särskilda villkor och försäkringstagaren antagit erbjudandet. Försäkringstagaren anses ha antagit erbjudandet när försäkringspremien betalats.

Skandias ansvar gäller till och med försäkringstidens sista dag.

13 Var gäller försäkringen?

Försäkringen gäller för vård i Sverige.

För anställd som arbetar i Sverige, är bosatt i Danmark och registrerad i dansk försäkringskassa gäller försäkringen dessutom för vård i Danmark.

14 Är Skandias ansvar begränsat till ett visst belopp?

Skandias ansvar är inte begränsat till något visst belopp vid behandling av sjukdom eller olycksfallsskada i Sverige.

Vid behandling av sjukdom eller olycksfallsskada utomlands är Skandias ansvar dock begränsat till ett belopp om 3 000 000 kr per försäkringsfall. Detsamma gäller när vård och behandling vid sådan sjukdom eller olycksfallsskada fortsätter i Sverige samt när den försäkrade är avregistrerad ur Försäkringskassan.

15 Gäller någon självrisk?

Försäkringen kan tecknas med eller utan självrisk.

Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen är tecknad att gälla med eller utan självrisk.

Om försäkringen tecknats med självrisk är den 500 kronor vid första läkarbesöket för varje försäkringsfall som är bokad av Skandias vårdplanering. Det innebär att den försäkrade själv ska betala självrisken direkt till vårdgivaren.

16 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden varar så länge som försäkringen gäller.

Om försäkringen upphör under pågående försäkringsfall är ansvarstiden ett år räknat från skadedatum under förutsättning att ingen ny privatvårdsförsäkring tecknats hos annan försäkringsgivare. I sådana fall upphör ansvarstiden vid försäkringens sista giltighetsdag.

Flera sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett försäkringsfall. Detta gäller dock inte om den försäkrade varit symptom-, vård- och medicineringsfri i mer än tolv sammanhängande månader. Ett nytt försäkringsfall anses då ha inträffat.

17 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen upphör?

Den försäkrade har rätt att utan ny hälsoprövning teckna en privatvårdsförsäkring som privatperson eller via enskild firma

- om den försäkrades anställning upphör,
- om försäkringen sägs upp av arbetsgivaren (försäkringstagaren) eller
- om försäkringen sägs upp av Skandia till försäkringstidens utgång.

En förutsättning är att den försäkrade omfattats av den ursprungliga försäkringen under en sammanhängande period om minst sex månader.

Rätten innebär enbart att den försäkrades hälsotillstånd inte har betydelse för om försäkring kan beviljas eller inte.

Rätten gäller endast ny försäkring med den omfattning och på de villkor Skandia anger samt med de regler i övrigt som tillämpas för Skandias privatvårdsförsäkringar.

För att den försäkrade ska få teckna en ny försäkring utan ny hälsoprövning krävs att den försäkrade inom en månad utan avbrott i försäkringens giltighet eller premiebetalning ansöker om att få teckna försäkringen.

18 Försäkringsavtalet

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i

- försäkringsbeskedet,
- dessa allmänna försäkringsvillkor samt
- försäkringsavtalslagen och övrig svensk lag.

Försäkringstiden är ett år. Har annat särskilt avtalats anges försäkringstiden i försäkringsbeskedet.

Om inte försäkringsavtalet sägs upp förlängs försäkringsavtalet, på de villkor som Skandia anger, med ett år i taget. Skandia har således rätt att ändra försäkringsvillkoren och premierna. Om en ändring av villkoren sker tillämpas den från och med närmast följande årsförfallodag.

Skandia ska meddela om ändringen senast då fakturan med ett krav på premie sänds ut.

Skandia har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighetsföreskrift.

Detsamma gäller om försäkringstagaren eller den försäkrade grovt åsidosatt sina förpliktelser eller det annars finns särskilda skäl för en ändring. En sådan ändring börjar gälla efter att Skandia sänt meddelande om de nya villkoren, eller vid den tidpunkt som följer av lag.

För en försäkring som tecknas av en arbetsgivare till förmån för en anställd gäller att den anställde inte i något avseende ska anses som försäkringstagare vid tillämpning av försäkringsavtalslagens bestämmelser om information till försäkringstagaren när ett försäkringsavtal har träffats.

Försäkringstagaren ska årligen under försäkringstiden och när försäkringen förnyas lämna information till den försäkrade om försäkringsvillkorens omfattning och begränsningar samt övrigt rörande försäkringen som är av betydelse för denne att känna till.

Försäkringen kan inte tecknas i samband med tjänst enligt § 10 kap. 7 inkomstskattelagen.

Tvist med anledning av detta försäkringsvillkor ska prövas av svensk domstol och enligt svensk lag.

18.1 När ska premien betalas?

Den första premien ska betalas senast 14 dagar från den dag då Skandia skickade ett krav på premien.

Premien för senare premieperiod ska betalas senast en månad från den dag då Skandia skickade ett krav på premien. Om premieperioden är en månad, ska premien dock betalas senast på periodens första dag.

18.2 Uppsägning på grund av dröjsmål med premien

Betalas inte premien i rätt tid och är dröjsmålet inte av ringa betydelse, får Skandia säga upp försäkringen för upphörande.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då den skickades, om inte premien betalas inom denna frist.

18.3 Återupplivning

Har en uppsägning enligt punkt 18.2 fått verkan och avser dröjsmålet inte första premien för försäkringen, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning, om utestående premiebelopp betalas inom tre månader från utgången av den frist som anges i punkt 18.2.

Återupplivas försäkringen, ansvarar Skandia från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalas.

18.4 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Skandias begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkringen ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och den försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Skandias frågor. Om någon uppgift som lämnats är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant fall regleras i försäkringsavtalslagen. Om försäkringen sagts upp eller ändrats på grund av att Skandia är fritt från ansvar har Skandia rätt att återkräva redan lämnad ersättning av försäkringstagaren eller den försäkrade. Inbetald premie för tid fram till den tidpunkt försäkring upphör att gälla eller ändras återbetalas inte.

18.5 Förbehåll om ändring av försäkringens giltighet och utformning samt åläggande för försäkringstagaren att anmäla ändring av förhållanden rörande den försäkrade

Av punkten 10 ovan framgår vem som kan vara försäkrad. Försäkringens giltighet och utformning är beroende av att de förutsättningar om vem som enligt den punkten kan vara försäkrad är vid var tidpunkt uppfyllda. Skandia förbehåller sig rätt att till följd av ändring av sådana förhållanden helt avsluta försäkringen eller ändra försäkringens utformning. Det åligger försäkringstagaren att till Skandia snarast möjligt anmäla varje ändring av förhållande som anges i den ovanstående punkten 10.

Om en sådan anmälan inte görs kan Skandias ansvar vid försäkringsfall komma att helt eller delvis begränsas.

18.6 Skandias rätt att säga upp eller ändra försäkringen i förtid

I enlighet med försäkringsavtalslagen så förbehåller sig Skandia rätten att på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet säga upp eller ändra försäkringen vid slutet av en premieperiod.

18.7 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning av ersättning ska ske senast en månad efter det att rätt till utbetalning uppkommit och den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort vad som åligger honom eller henne enligt punkt 5 och 6. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som ligger till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver utbetalning dock inte ske förrän en månad förflutit efter det att sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar Skandia inte för förlust som kan uppkomma om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs.

Ränta betalas inte om den sammanlagda räntan för ersättningsbelopp som hänför sig till ett och samma försäkringsfall skulle understiga en halv procent av prisbasbeloppet för det år då utbetalning sker.

18.8 Preskriptionsregler

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot Skandia inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till Skandia inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst sex månader från det att Skandia har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Definitioner

Akut sjukvård

Med akut sjukvård avses sådan vård som ges vid sjukdom eller olycksfallsskada som kräver omedelbart omhändertagande. Som exempel kan nämnas plötsliga bröst- eller buksmärter samt benbrott med gipsning eller frakturkirurgi.

Ansvarstid

Ansvarstid är den tid under vilken ersättning kan lämnas för varje försäkringsfall.

Basal medicinsk utredning

Med basal medicinsk utredning avses t.ex. provtagning, utredning, behandling eller röntgenundersökning. Med basal medicinsk utredning avses också provtagning eller undersökning som utförs efter remiss från primärvården och där primärvården behåller vårdansvaret.

Diagnos

Bestämning av sjukdom, skada, störning i kroppsfunction.

Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att den som ska försäkras

- kan fullgöra sitt vanliga arbete utan undantag,
- inte får ersättning som har samband med egen sjukdom, skada eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning,
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande.

Hälsoprövning med begreppet fullt arbetsför innebär intygande av att den person som ska försäkras är fullt arbetsför vid den tidpunkt då undertecknandet av ansökningsblanketten sker eller vid den tidpunkt, då uppgifter om den som ska försäkras överförs elektroniskt, enligt särskild överenskommelse med Skandia.

Försäkrad

Med försäkrad avses den på vars hälsa försäkringen gäller. Den försäkrade är också den som erhåller vården och annan ersättning enligt försäkringen.

Försäkringsfall

Med försäkringsfall avses sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Ett försäkringsfall anses ha inträffat

- vid tidpunkten för olycksfallet eller
- vid tidpunkten då den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga försämrats på grund av sjukdomen.

Försäkringstagare

Med försäkringstagare avses den som ingått avtal om försäkring med Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ).

Försäkringstid

Försäkringstiden är ett år från försäkringsavtalets begynnelse dag om inte annat anges i försäkringsbeskedet. Vid försäkringstidens utgång förnyas försäkringsavtalet för ytterligare ett år såvida inte avtalet sagts upp dessförinnan.

Försäkringsår

Försäkringsår är ett år från försäkringens huvudförfallodag. Huvudförfallodagen anges i försäkringsbeskedet.

Make

Med make avses den vilken den försäkrade är gift med. I begreppet make ingår även registrerad partner.

Olycksfallsskada

En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbats av genom en plötslig yttre händelse (ett utifrån kommande våld mot kroppen – olycksfall).

Premieperiod

Med premieperiod avses i dessa försäkringsvillkor den tid för vilken premie betalas.

Exempel:

- om premie betalas månadsvis är premieperioden en månad.
- om premie betalas helårsvis är premieperioden ett år.

Primärvård

Offentlig eller privat hälso- och sjukvård som utgör den första vårdnivån och som omfattar basal medicinsk utredning, behandling, röntgenundersökning och omvårdnad samt förebyggande arbete och rehabilitering utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Termen primärvård omfattar den vård som ges vid t.ex. husläkarmottagning, vårdcentral, företagshälsovård, offentlig eller privat allmänläkarmottagning.

Privat vård

Med privat vård avses vård som inte är offentligt finansierad via skattemedel.

Remiss

Med remiss avses en handling som utgör en beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient, t.ex. en hänvisning för ytterligare utredning eller behandling. Remissen ska inte vara äldre än sex månader.

Sambo

Person som enligt sambolagen (2003:376) stadigvarande bor tillsammans med en annan person i ett parförhållande och har gemensamt hushåll, under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukdom

Med sjukdom avses en sådan försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt definitionen av olycksfallsskada. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Sjukhusvård

Med sjukhusvård avses vård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhet under minst en natt. Med sjukhusvård avses inte permission.

Skadedatum

Med skadedatum avses det datum sjukdomen eller olycksfallsskadan anmälts till Skandia under förutsättning att sjukdomen eller olycksfallsskadan därefter godkänts som försäkringsfall av Skandia.

Skandias nätverk

Med Skandias nätverk avses de sjukhus, kliniker och mottagningar inom den privata vårdsektorn med vilka Skandia har samarbetsavtal.

Specialistvård

Offentlig eller privat hälso- och sjukvård som utgör den andra vårdnivån och som omfattar medicinsk utredning, behandling och omvårdnad som kräver mer specialiserade insatser samt större tekniska och personella resurser än primärvården. Med specialistvård avses inte företagshälsovård eller vård som utförs av läkare med specialistkompetens inom allmänmedicin t.ex. husläkare.

Symtom

Med symtom avses tecken på att sjukdom finns eller håller på att bryta ut.

Vård

Med vård avses i dessa försäkringsvillkor medicinsk åtgärd som innefattar kontroller, utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad som utförs av vårdgivare.

Öppenvård

Med öppenvård avses sådan vård som sker på mottagning eller sjukhus utan att patienten stannar kvar över natten.

Information

Prövning av beslut i försäkringsärende

Skandias Kundombudsman prövar på begäran alla skadeersättningsfrågor och klagomål på handläggning av skador som avser privatvårdsförsäkring. Kundombudsmannen har en fristående och oberoende ställning i förhållande till Skandias organisation.

Personförsäkringsnämnden avger på begäran av försäkringstagare eller annan ersättningsberättigad rådgivande yttrande inom ramen för lag och gällande försäkringsvillkor i tvister utom rättegång mellan försäkringstagare eller annan ersättningsberättigad och försäkringsbolag inom sjuk-, olycksfall- och livförsäkring. Nämndens behörighet är dock begränsad till ärenden där nämnden behöver stöd av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor. Angår ett sådant ärende även andra frågor får dessa prövas av nämnden.

Allmänna reklamationsnämnden har en särskild avdelning för försäkringsfrågor. *Konsumenternas försäkringsbyrå* kan lämna upplysningar i försäkringsfrågor. Försäkringsärenden kan också prövas i *svensk domstol*, i första hand vid tingsrätt.

Skandias Kundombudsman KO)

106 55 STOCKHOLM

Tfn: 08-788 43 30

E-post: kundombudsmannen@skandia.se

Konsumenternas försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 STOCKHOLM

Tfn: 0200-22 58 00

Personförsäkringsnämnden

Sveriges Försäkringsförbund

Box 24067, 104 50 STOCKHOLM

Allmänna reklamationsnämnden

Box 174, 101 23 STOCKHOLM

Tfn: 08-508 860 00

Information om behandling av personuppgifter

Personuppgifter som lämnas till Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), som är personuppgiftsansvariga, kommer att behandlas av bolaget och andra bolag i Skandiakoncernen för att bolagen ska kunna fullgöra ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar. Uppgifterna inhämtas normalt direkt från den registrerade men kan också komma att inhämtas från arbetsgivaren eller någon annan. Uppgifterna kan komma att uppdateras genom externa register, till exempel Spar.

Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter. Vidare kan uppgifterna komma att användas för att informera om Skandiakoncernens tjänster och produkter med de begränsningar som följer av avtal. Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att lämnas ut till bolag i Skandiakoncernen och andra företag som bolag i Skandiakoncernen samarbetar med, såväl inom som utom EU- och EES-området. Den som inte vill ta emot adresserade erbjudanden kan kontakta bolagets kundtjänst och begära s.k. reklamspärr.

Skandiakoncernen kommer vid behandlingen av personuppgifter att iaktta stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Uppgifterna kommer endast att göras tillgängliga för personer som behöver ha tillgång till uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete för Skandiakoncernens räkning. Dessa personer kommer endast att få tillgång till uppgifterna i den utsträckning som behövs för att de ska kunna utföra sitt arbete.

Bolaget kan komma att spela in eller på annat sätt dokumentera den enskildes kommunikation med bolaget.

Enligt personuppgiftslagen (1998:204) har varje registrerad rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats. En sådan begäran framställs skriftligen till Skandia, 106 55 Stockholm. Märk kuvertet "Information om personuppgifter".