

Privatvårdsförsäkring Företag

Allmänna försäkringsvillkor 2010-01-01

Gemensamma försäkringsvillkor för:

- Lifeline Bas – utan remiss
- Lifeline Access – utan remiss
- Lifeline Plus
- Lifeline Excellent
- Lifeline Bas – med remiss
- Lifeline Access – med remiss

Hur kontaktas Skandia?

Vid frågor om försäkringsavtal, riskbedömning och skadereglering:

Telefon: 020-55 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:

Skandia Vårdplanering

Telefon: 020-51 55 10

Telefon från utlandet: +46 771-55 55 00

Fax: +46 8 568 859 86

skandia.se

	Lifeline Access	Lifeline Plus	Lifeline Excellent
Lifeline Bas Tillval: • Med remiss • Hälsoundersökning	Lifeline Access Tillval: • Med remiss • Hälsoundersökning	Lifeline Plus Tillval: • Hälsoundersökning	Lifeline Excellent • Hälsoundersökning • Merkostnad vid sjukhusvård • Reseservice vård utomlands • Missbruksavvänjning • Vaccinationer
• Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Läkarvård • Patientavgifter • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Hjälpmedel • Resor och logi	• Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Hjälp i hemmet efter operation • Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Läkarvård • Patientavgifter • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Hjälpmedel • Resor och logi	• Läkemedel • Vård vid resa utomlands • Möjlighet att teckna zon • Second opinion • Synkontroll • Logoped, 10 besök per skada • Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Hjälp i hemmet efter operation	• Läkemedel • Vård vid resa utomlands • Möjlighet att teckna zon • Second opinion • Synkontroll • Logoped, 10 besök per skada • Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Hjälp i hemmet efter operation
• Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Läkarvård • Patientavgifter • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Hjälpmedel • Resor och logi	• Sjukvårdsrådgivning • Vårdplanering • Vårdgaranti • Läkarvård • Patientavgifter • Operation och sjukhusvård • Eftervård/rehabilitering • Sjukgymnastik/naprapat/kiropraktör, 10 besök per skada & år • Hjälpmedel • Resor och logi	• Läkemedel • Vård vid resa utomlands • Möjlighet att teckna zon • Second opinion • Synkontroll • Logoped, 10 besök per skada • Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Hjälp i hemmet efter operation	• Läkemedel • Vård vid resa utomlands • Möjlighet att teckna zon • Second opinion • Synkontroll • Logoped, 10 besök per skada • Psykolog/terapeut, 10 besök per skada • Hjälp i hemmet efter operation

Innehåll

Vem är försäkringsgivare?	3	1.17.6	Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	6
Definitioner	3	1.17.7	Försäkringens upphörande på grund av slutålder	6
1. Gemensamma bestämmelser	4	1.17.8	Preskriptionsregler	7
1.1 Vem kan vara försäkringstagare?	4	1.18	Vad täcker försäkringen inte?	7
1.2 Vem kan vara försäkrad?	4	1.19	Finns det andra begränsningar?	8
1.2.1 Anställda	4	1.19.1	Force majeure	8
1.2.2 Medförsäkrade	4	1.19.2	Krig och politiska oroligheter	8
1.3 Krävs någon hälsoprövning?	4	1.19.3	Ersätts kostnader för juridiskt ombud?	8
1.4 Hur meddelas försäkringen?	4	2. Lifeline Bas – utan remiss	8	
1.5 Vem är försäkrad?	4	3. Lifeline Access – utan remiss	9	
1.6 Var gäller försäkringen?	4	4. Lifeline Plus	10	
1.7 När börjar försäkringen gälla?	4	5. Lifeline Excellent	12	
1.8 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen upphör?	5	6. Lifeline Bas – med remiss	14	
1.9 Försäkringsskyddet	5	7. Lifeline Access – med remiss	15	
1.10 Hälsouppgifter	5	8. Hälsoundersökning	16	
1.11 Ansvarstid	5	Information	17	
1.11.1 Vad är ansvarstid?	5	Prövning av beslut i försäkringsärende	17	
1.11.2 Hur lång är ansvarstiden?	5	Information om behandling av personuppgifter	17	
1.12 Är försäkringsbeloppet begränsat?	5			
1.13 Gäller någon självrisk?	5			
1.14 Vad göra vid sjukdom eller olycksfallsskada vid vistelse i Sverige?	5			
1.15 Hur bestäms ersättning och fortsatt behandling?	5			
1.16 Vårdgaranti	5			
1.17 Försäkringsavtalet	6			
1.17.1 När ska premien betalas?	6			
1.17.2 Uppsägning på grund av dröjsmål med premien	6			
1.17.3 Återupplivning	6			
1.17.4 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt	6			
1.17.5 Ändrade förhållanden	6			

Vem är försäkringsgivare?

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

Definitioner

Basal medicinsk utredning

Med basal medicinsk utredning avses t.ex. behandling, provtagning eller röntgenundersökning som utförs inom primärvården. 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.

Försäkringsfall

Försäkring utan remiss

Med försäkringsfall avses olycksfallsskada eller sjukdom 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.

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

Försäkring med remiss

Ett försäkringsfall anses ha inträffat den dag då remiss utfärdas till specialistvård, efter det att basal medicinsk utredning utförts av läkare inom primärvården i Sverige.

Flera sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett försäkringsfall. Detta gäller dock inte om den försäkrade

varit symtom-, vård- och medicineringsfri i mer än tolv sammanhängande månader. Ett nytt försäkringsfall anses då ha inträffat.

Försäkringstagare

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

Försäkringstid

Försäkringstiden är ett år från begynnelse dagen 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 med vilken den försäkrade är gift. I begreppet make ingår även den med vilken den försäkrade är 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 har betalats.

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 t.ex. husläkare, företagsläkare, offentlig eller privat allmänläkare.

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

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 villkor medicinsk åtgärd som innefattar kontroller, utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad som utförs av vårdgivare.

Zon

Med zon menas land där den försäkrade är bosatt eller tillfälligt vistas längre tid än 45 dagar.

Zon 1 = Sverige

Zon 2 = Europa

Zon 3 = Hela världen

Privatvårdsförsäkringar för företag

1. Gemensamma bestämmelser

Dessa gemensamma bestämmelser gäller för:

- Lifeline Bas – utan remiss
- Lifeline Access – utan remiss
- Lifeline Plus
- Lifeline Excellent
- Lifeline Bas – med remiss
- Lifeline Access – med remiss

Av försäkringsbeskedet framgår vilken av ovanstående försäkringar den försäkrade omfattas av.

1.1 Vem kan vara försäkringstagare?

En arbetsgivare som är registrerad och har sin verksamhet i Sverige kan vara försäkringstagare.

1.2 Vem kan vara försäkrad?

1.2.1 Anställda

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

Med anställd jämställs dessutom styrelseledamöter i aktiebolag.

Den anställde (den försäkrade) ska vara folkbokförd och bosatt i Sverige.

1.2.2 Medförsäkrade

En anställd make/sambo och hemmavarande barn från 16 års ålder kan vara försäkrad så länge den anställde enligt punkt 1.2.1 omfattas av försäkringen.

Den som är medförsäkrad ska vara folkbokförd och bosatt i Sverige.

1.3 Krävs någon hälsoprövning?

Försäkringen kan normalt tecknas med något av följande hälsokrav:

- Fullt arbetsför
- Fullständig hälsodeklaration

Av ansökningshandlingarna framgår vilken hälsoprövning som krävs för försäkringen.

1.4 Hur meddelas försäkringen?

Försäkringstagaren får ett försäkringsbesked där försäkringens omfattning framgår.

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

1.5 Vem är försäkrad?

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

1.6 Var gäller försäkringen?

Försäkringen gäller för vård i Sverige (zon 1). Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen gäller i en annan zon.

1.7 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 sedan Skandia lämnat ett erbjudande om försäkring på dessa särskilda villkor

och försäkringstagaren antagit erbjudandet genom att betala försäkringspremien.

Skandias ansvar gäller till och med försäkringstidens sista dag.

1.8 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen upphör?

Den försäkrade har rätt att utan ny hälsoprövning teckna en privatvårdsförsäkring för privatperson

- 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 ett år.

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 som Skandia anger samt med de regler i övrigt som tillämpas för Skandias privatvårdsförsäkringar för privatpersoner.

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.

1.9 Försäkringsskyddet

Försäkringen gäller för sjukdom eller olycksfallsskada – försäkringsfall – som inträffar under försäkringstiden.

1.10 Hälsouppgifter

Försäkringstagaren har inte rätt att ta del av uppgifter om den försäkrades hälsotillstånd eller medicinska bedömningar rörande denne.

Detsamma gäller uppgifter om undantag, orsak till förhöjd premie eller övriga särskilda villkor som gäller för försäkringen och som grundar sig på den försäkrades hälsotillstånd.

1.11 Ansvarstid

1.11.1 Vad är ansvarstid?

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

1.11.2 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden är alltid minst ett år räknat från försäkringsfallet. Ansvarstiden förlängs därefter för en premieperiod i taget under förutsättning att premien betalas och att försäkringen är i kraft. Om försäkringen upphör att gälla, upphör även den förlängda ansvarstiden och därmed också ersättningen.

Ett nytt försäkringsfall anses ha inträffat om den försäkrade varit symptom-, vård- och medicineringsfri under en period om minst tolv sammanhängande månader från en tidigare sjukdom eller olycksfallsskada.

1.12 Är försäkringsbeloppet begränsat?

För försäkringen gäller obegränsat försäkringsbelopp vid behandling av sjukdom och olycksfallsskada.

1.13 Gäller någon självrisk?

Försäkringen har ingen självrisk.

1.14 Vad göra vid sjukdom eller olycksfallsskada vid vistelse i Sverige?

Vid sjukdom eller olycksfallsskada ska den försäkrade kontakta Skandia Vårdplanering.

1.15 Hur bestäms ersättning och fortsatt behandling?

Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada ska alltid göras till Skandia så snart detta är möjligt.

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.

Eventuell översättning av handlingar till svenska bekostas av den försäkrade.

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

Om försäkringen har upphört att gälla och försäkringsfall inträffat under försäkringsperioden 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 1.11.2 angivna tidpunkten.

Om Skandia begär det ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Skandia får inhämta upplysningar från t.ex. vårdgivare, sjukhus, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

1.16 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. Om vårdgarantin inte uppfylls får den försäkrade, under högst 30 dagar per försäkringsfall, 300 kronor per dag fram till dagen för inskrivning för operation eller sjukhusvård. Om den försäkrade skrivs in vid flera behandlingstillfällen inför operation eller sjukhusvård gäller vårdgarantin endast 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 sjukhusvård inträtt och
- när den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort sina skyldigheter enligt punkt 1.14 och 1.15.

Vårdgarantin gäller inte

- om operationen eller sjukhusvården måste senareläggas av medicinska skäl,
- om den försäkrade inte accepterar erbjuden tid för operation eller sjukhusvård eller
- om den försäkrade väljer ett annat operations- eller sjukhusvårdsalternativ.

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

1.17 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.

Försäkringsavtalet kan upphöra i förtid och ändras under försäkringstiden i fall som anges i försäkringsavtalslagen.

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 myndighets föreskrift.

Detsamma gäller om försäkringstagaren eller den försäkrade grovt åsidosatt sina förpliktelser eller om 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. Försäkringstagaren kan inte meddela Skandia om att försäkringen ska vara tecknad i samband med tjänst.

Twist med anledning av detta villkor ska prövas av svensk domstol och enligt svensk lag.

1.17.1 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 på periodens första dag.

1.17.2 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.

1.17.3 Återupplivning

Har en uppsägning enligt punkt 1.17.2 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 1.17.2. Återupplivas försäkringen, ansvarar Skandia från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalas.

1.17.4 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.

1.17.5 Ändrade förhållanden

Ändras de förhållanden som ligger till grund för försäkringsavtalet ska försäkringstagaren eller den försäkrade omgående anmäla detta till Skandia. Om en sådan anmälan inte görs kan Skandias ansvar vid försäkringsfall komma att helt eller delvis begränsas.

1.17.6 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 enligt punkten 1.14 och 1.15. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift som lagts 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 ersättningsbeloppet som hänför sig till ett och samma försäkringsfall skulle understiga en halv procent av prisbasbeloppet för det år då utbetalning sker.

1.17.7 Försäkringens upphörande på grund av slutålder

Försäkringen gäller längst till dess den försäkrade uppnår den i försäkringsbeskedet angivna slutåldern.

1.17.8 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.

1.18 Vad täcker försäkringen inte?

1.18.1 Sjukdom eller olycksfallsskada innan försäkringen träder i kraft

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

1. Försäkring tecknad med *Fullständig hälsodeklaration*: Försäkringen täcker inte sjukdom eller olycksfallsskada som den försäkrade haft symtom från eller fått vård eller mediciner för innan försäkringen börjat gälla.

2. Försäkring tecknad med kravet *Fullt arbetsför – med karenstid*: Försäkringen täcker inte sjukdom eller olycksfallsskada som den försäkrade haft symtom från eller fått vård eller mediciner för innan försäkringen börjat gälla. Försäkringen täcker dock sådan sjukdom eller olycksfallsskada om den försäkrade varit symtom-, vård- och medicineringsfri under en sammanhängande period om två år närmast före det att ersättningsanspråk framställs p.g.a. sjukdomen eller olycksfallsskadan.

3. Försäkring tecknad med kravet *Fullt arbetsför – utan karenstid*: Försäkringen täcker även sjukdom och olycksfallsskada som funnits innan försäkringen börjat gälla.

1.18.2 Vissa sjukdomar och olycksfallsskador

Försäkringen täcker inte

- Sjukdom eller olycksfallsskada till följd av att den försäkrade nyttjat alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel eller narkotiska preparat,
- Sjukdom eller olycksfallsskada till följd av att den försäkrade utövar något av följande:
 - Idrott som ger honom eller henne inkomst (bidrag från sponsorer jämställs med inkomst),
 - Elitidrott, d.v.s. idrott på mästerskapsnivå (t.ex. division II eller högre) och den träningsverksamhet som krävs för detta,
 - Tävlings- eller träningsverksamhet vid idrottsgymnasium, högskola eller annan utbildning med idrottsinriktning,
 - ”Äventyrssporter”, deltagande i expedition av ”äventyrskaraktär” eller liknande,
- Sjukdom som omfattas av smittskyddslagen,
- Skada genom kärnexplosion eller radioaktiv strålning som har samband med militär verksamhet som den försäkrade är sysselsatt i.

1.18.3 Viss vård och vissa behandlingar m.m.

Försäkringen täcker inte

- Akut sjukvård (försäkringen ersätter dock patientavgifter inom gränsen för högkostnadsskyddet för akut sjukvård under förutsättning att försäkringen tecknats med villkoret *utan remiss*),
- Vård av demenssjukdomar, det vill säga sjukliga förändringar i hjärnvävnaden,
- Organtransplantationer,
- Behandling av tänder, tandsjukdomar eller tandskada,
- Operativa ingrepp inklusive laserkirurgi i syfte att korrigera brytningsfel i ögonen,
- 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 graviditet, förlossning, abort eller fertilitetsundersökning och behandling av infertilitet,
- Kontroll och behandling under och efter havandeskap,
- Kosmetiska behandlingar och operationer eller följder därav, såvida dessa inte är en följd av en sjukdom eller olycksfallsskada som ger rätt till ersättning,
- Massage,
- Behandling av övervikt om den försäkrade har ett s.k. BMI (Body Mass Index) understigande 35.
- Förebyggande vård, åtgärder och kontroller med undantag av vaccinationer och hälsoundersökningar enligt punkterna 5.1.13 och 5.1.20.

1.18.4 Läkarintyg

Försäkringen täcker inte

- Kostnader för läkarintyg som inte begärts av Skandia.

1.18.5 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.

1.18.6 Behandlingar 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.

1.18.7 Glasögon, hjälpmedel, preventivmedel

Försäkringen täcker inte

- Glasögon och linser,
- Preventivmedel,
- Hörselhjälpmedel,
- Övriga hjälpmedel avsedda för stadigvarande bruk.

1.18.8 Kostnader som ersätts från annat håll

Försäkringen täcker inte

- Kostnader som kan ersättas av patient- eller läkemedelsförsäkring. Detsamma gäller även för övrig ersättning för skada som uppkommit i samband med hälso- och sjukvård, t.ex. skadestånd till följd av skada i samband med utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad eller läkemedel,
- Kostnader som har ersatts från annat håll enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

1.18.9 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.

1.19 Finns det andra begränsningar?

1.19.1 Force majeure

Skandia är inte ansvarig för förlust, som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjts p.g.a. krig, politiska oroligheter, lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärder i arbetslivet.

1.19.2 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.

1.19.3 Ersätts kostnader för juridiskt ombud?

Kostnader för juridiskt ombud ersätts inte.

2. Lifeline Bas – utan remiss

Försäkringen kan tecknas med eller utan remiss. Se försäkringsbeskedet.

Utöver det som anges i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, gäller följande villkor för Lifeline Bas – utan remiss.

2.1 Vad täcker försäkringen?

2.1.1 Sjukvårdsrådgivning

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

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.

2.1.3 Privat läkarvård

Den försäkrade får tillgång till undersökning och behandling som utförs av en läkare vid en sjukvårdsmottagning som Skandia anvisar. Läkarvården ska alltid bokas via Skandia Vårdplanering.

2.1.4 Operationsförberedande undersökning, 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 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 och bokas av Skandia.

2.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen täcker nödvändiga och skäligen eftervårds- och rehabiliteringskostnader i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 2.1.4. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Med en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod avses någon av 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 övernattningslämning 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 2.1.7.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska om möjligt 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.

2.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 2.1 som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

2.1.7 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Behandling sker hos någon av de

sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som ingår i Skandias nätverk.

2.1.8 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 i sådant fall ersättning för hela resekostnaden. Begränsningen gäller inte till och från operation.

Om den försäkrade ska genomgå en större operation, kan försäkringen också ersätta en nära anhörigs rese- och logikostnader. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande. Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande.

2.1.9 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.

3. Lifeline Access – utan remiss

Försäkringen kan tecknas med eller utan remiss. Se försäkringsbeskedet.

Utöver det som anges i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, gäller följande villkor för Lifeline Access – utan remiss.

3.1 Vad täcker försäkringen?

3.1.1 Sjukvårdsrådgivning

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

3.1.2 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.

3.1.3 Privat läkarvård

Den försäkrade får tillgång till undersökning och behandling som utförs av en läkare vid en sjukvårdsmottagning som Skandia anvisar.

Läkarvården ska alltid bokas via Skandia Vårdplanering.

3.1.4 Operationsförberedande undersökning, 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 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 och bokas av Skandia.

3.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen täcker nödvändiga och skäliga eftervårds- och rehabiliteringskostnader i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 3.1.4. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Med en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod avses någon av 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 övernattning 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 3.1.7.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska om möjligt 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.

3.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 3.1 som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

3.1.7 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Behandling sker hos någon av de sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som ingår i Skandias nätverk.

3.1.8 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 till och från operation.

Om den försäkrade ska genomgå en större operation, kan försäkringen också ersätta en nära anhörigs rese- och logikostnader. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande.

Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande.

3.1.9 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.

3.1.10 Behandling hos psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare.

Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos någon av de psykologer eller psykoterapeuter som ingår i Skandias nätverk.

3.1.11 Hjälp i hemmet efter operation

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

4. Lifeline Plus

Utöver det som anges i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, gäller följande villkor för Lifeline Plus.

4.1 Vad täcker försäkringen?

4.1.1 Sjukvårdsrådgivning

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

4.1.2 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.

4.1.3 Privat läkarvård

Den försäkrade får tillgång till undersökning och behandling som utförs av en läkare vid en sjukvårdsmottagning som Skandia anvisar.

Läkarvården ska alltid bokas via Skandia Vårdplanering.

4.1.4 Operationsförberedande undersökning, 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 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 och bokas av Skandia.

4.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen täcker nödvändiga och skäliga eftervårds- och rehabiliteringskostnader i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 4.1.4. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Med en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod avses någon av 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 övernattning 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 4.1.7.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska om möjligt 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.

4.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 4.1 som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

4.1.7 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader.

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Behandling sker hos någon av de sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som ingår i Skandias nätverk.

4.1.8 Behandling hos logoped

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos logoped efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall. Behandling sker hos någon av de logopederna som ingår i Skandias nätverk.

4.1.9 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 till och från operation.

Om den försäkrade ska genomgå en större operation, kan försäkringen också ersätta en nära anhörigs rese- och logi-kostnader. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande.

Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande.

4.1.10 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.

4.1.11 Behandling hos psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare.

Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos någon av de psykologer eller psykoterapeuter som ingår i Skandias nätverk.

4.1.12 Hjälp i hemmet efter operation

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

4.1.13 Läkemedelskostnader

Försäkringen täcker kostnader för läkemedel (receptbelagd medicin, egenavgifter) som omfattas av högkostnadsskyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

4.1.14 Synundersökning

Försäkringen täcker en synundersökning per försäkringsår hos en legitimerad optiker för den försäkrade. Den försäkrade ska själv betala kostnaden för synundersökningen till optikern. Skandia ersätter kostnaden för synundersökningen när anmälan och originalkvitto insänts till Skandia.

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

4.1.15 Second opinion – ytterligare bedömning

Försäkringen kan ge 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 Vårdplanering avgör om den försäkrade har rätt till en second opinion.

4.2 Särskilda bestämmelser – Lifeline Plus

4.2.1 Vem kan vara försäkrad?

Förutom det som anges i punkt 1.2.1 och 1.2.2 i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, kan följande personer vara försäkrade:

4.2.1.1 Utlandsplacerad personal

Utlandsplacerad personal kan vara försäkrad. Med utlandsplacerad personal menas en anställd person som arbetar utomlands för

- en svensk arbetsgivare eller
- en utländsk arbetsgivare som är ett dotterbolag som ägs av ett svenskt företag som är registrerat i Sverige.

Den försäkrade ska vara medborgare och folkbokförd i Sverige omedelbart innan utlandsplaceringen påbörjas.

Vid utlandsplacering längre än 45 dagar i följd krävs att försäkringen utökas att gälla i zon 2 eller zon 3. Vid ökning från zon 1 till zon 2 eller 3 krävs en Fullständig hälso-deklaration om befintlig försäkring är tecknad med hälsokrav Fullt arbetsför. Om den försäkrade inte varit folkbokförd i Sverige de senaste två åren kräver Skandia en läkarundersökning som ska utföras i Sverige. Läkarundersökningen bekostas av försäkringstagaren eller den som ska försäkras.

4.2.1.2 Utländsk personal

Utländsk personal kan vara försäkrad. Med utländsk personal menas en person som är utländsk medborgare. Personen ska vara anställd hos en svensk arbetsgivare som har sin verksamhet i Sverige. Den anställde ska vara bosatt i Sverige.

Ansökan ska i detta fall kompletteras med en läkarundersökning som bekostas av försäkringstagaren eller den som ska försäkras.

4.2.1.3 Medförsäkrade till utlandsplacerad personal och utländsk personal

En anställd make/sambo och hemmavarande barn från 16 års ålder kan vara försäkrad så länge den anställde enligt punkterna 4.2.1.1 eller 4.2.1.2 omfattas av försäkringen.

4.2.2 Hur gör man vid sjukdom eller olycksfallsskada utomlands?

Om den försäkrade drabbas av akut sjukdom eller olycksfallsskada under tillfällig resa utanför den zon som framgår av försäkringsbeskedet gäller försäkringen under de första 45 dagarna räknat från avresedatum.

Försäkringen täcker nödvändiga och skäliga kostnader för akut läkar- och sjukhusvård. Dessutom täcker försäkringen kostnader för receptbelagda läkemedel och nödvändiga och skäliga resor till och från vårdgivare på vistelseorten.

Kostnad för läkarbesök, receptbelagda läkemedel och skäliga resor till och från vårdgivare på vistelseorten ska den försäkrade betala själv. Skandia ersätter därefter anspråken efter insänd skadeanmälan tillsammans med originalkvittot.

Vid mer omfattande vård som innebär högre kostnader som t.ex. sjukhusvård eller operationer kontaktas: SOS International i Köpenhamn, tfn +45 38 48 89 95.

Om det inte är möjligt med hemresa av medicinska skäl gäller försäkringen fram till dess den försäkrades 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.

Om försäkringen är tecknad att gälla i zon Europa eller hela världen, täcker försäkringen även planerad vård. Med planerad vård avses sådan vård där vårdkontakten på förhand är bokad.

5. Lifeline Excellent

Utöver det som anges i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, gäller följande villkor för Lifeline Excellent.

5.1 Vad täcker försäkringen?

5.1.1 Sjukvårdsrådgivning

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

5.1.2 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.

5.1.3 Privat läkarvård

Den försäkrade får tillgång till undersökning och behandling som utförs av en läkare vid en sjukvårdsmottagning som Skandia anvisar.

Läkarvården ska alltid bokas via Skandia Vårdplanering.

5.1.4 Operationsförberedande undersökning, 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 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 och bokas av Skandia.

5.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen täcker nödvändiga och skäliga eftervårds- och rehabiliteringskostnader i samband med ersättningsbar ope-

ration eller sjukhusvård enligt punkt 5.1.4. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Med en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod avses någon av 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 övernattnin 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 5.1.7.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska om möjligt 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.

5.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 5.1 som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

5.1.7 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader.

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Behandling sker hos någon av de sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som ingår i Skandias nätverk.

5.1.8 Behandling hos logoped

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos logoped efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall. Behandling sker hos någon av de logopederna som ingår i Skandias nätverk.

5.1.9 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 till och från operation.

Om den försäkrade ska genomgå en större operation, kan försäkringen också ersätta en nära anhörigs rese- och logikostnader. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande. Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande

5.1.10 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.

5.1.11 Behandling hos psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos någon av de psykologer eller psykoterapeuter som ingår i Skandias nätverk.

5.1.12 Hjälp i hemmet efter operation

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

5.1.13 Vaccinationer

I försäkringen ingår följande vaccinationer för den försäkrade:

- vaccination vid utlandsresa som är medicinskt nödvändig för resmålet,
- vaccination mot säsongsbunden influensa,
- TBE-vaccination.

Inför utlandsresa eller utlandsstationering kan den försäkrade och den försäkrades make/sambo samt hemmavarande barn få information om lokala sjukdomsförhållanden samt vaccinationsregler.

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

5.1.14 Läkemedelskostnader

Försäkringen täcker kostnader för läkemedel (receptbelagd medicin, egenavgifter) som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

5.1.15 Synundersökning

Försäkringen täcker en synundersökning per försäkringsår hos en legitimerad optiker för den försäkrade. Den försäkrade ska själv betala kostnaden för synundersökningen till optikern. Skandia ersätter kostnaden för synundersökningen när anmälan och originalkvitto insänts till Skandia.

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

5.1.16 Second opinion – ytterligare bedömning

Försäkringen kan ge 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 Vårdplanering avgör om den försäkrade har rätt till en second opinion.

5.1.17 Reseservice vid operation utomlands

Vid operation utomlands hjälper Skandia till med flyg- och hotellbokning för den försäkrade samt en medföljande ledsagare. Kostnaden ska ha godkänts av Skandia i förväg.

5.1.18 Merkostnader vid sjukhusvård

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

5.1.19 Missbruksavvänjning

Försäkringen täcker kostnader för en oavbruten behandlingsperiod vid diagnostiserat missbruk av alkohol, narkotika, medicin eller spel och där det är medicinskt motiverat med behandling. Behandlingsmetoden ska godkännas av Skandia i förväg. Behandlingen ska 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 den i försäkringsbeskedet angivna slutåldern för försäkringen.

5.1.20 Hälsoundersökning

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

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

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

5.2 Särskilda bestämmelser – Lifeline Excellent

5.2.1 Vem kan vara försäkrad?

Förutom det som anges i punkt 1.2.1 och 1.2.2 i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, kan följande personer vara försäkrade:

5.2.1.1 Utlandsplacerad personal

Utlandsplacerad personal kan vara försäkrad. Med utlandsplacerad personal menas en anställd person som arbetar utomlands för

- en svensk arbetsgivare eller

- en utländsk arbetsgivare som är ett dotterbolag som ägs av ett svenskt företag som är registrerat i Sverige.

Den försäkrade ska vara medborgare och folkbokförd i Sverige omedelbart innan utlandsplaceringen påbörjas.

Vid utlandsplacering längre än 45 dagar i följd krävs att försäkringen utökas att gälla i zon 2 eller zon 3. Vid utökning från zon 1 till zon 2 eller 3 krävs en Fullständig hälsodeklaration om befintlig försäkring är tecknad med hälsokrav Fullt arbetsför. Om den försäkrade inte varit folkbokförd i Sverige de senaste två åren kräver Skandia en läkarundersökning som ska utföras i Sverige. Läkarundersökningen bekostas av försäkringstagaren eller den som ska försäkras.

5.2.1.2 Utländsk personal

Utländsk personal kan vara försäkrad. Med utländsk personal menas en person som är utländsk medborgare. Personen ska vara anställd hos en svensk arbetsgivare som har sin verksamhet i Sverige. Den anställde ska vara bosatt i Sverige.

Ansökan ska i detta fall kompletteras med en läkarundersökning som bekostas av försäkringstagaren eller den som ska försäkras.

5.2.1.3 Medförsäkrade till utlandsplacerad personal och utländsk personal

En anställds make/sambo och hemmavarande barn från 16 års ålder kan vara försäkrad så länge den anställde enligt punkterna 5.2.1.1 eller 5.2.1.2 omfattas av försäkringen.

5.2.2 Hur gör man vid sjukdom eller olycksfallsskada utomlands?

Om den försäkrade drabbas av akut sjukdom eller olycksfallsskada under tillfällig resa utanför den zon som framgår av försäkringsbeskedet gäller försäkringen under de första 45 dagarna räknat från avresedatum.

Försäkringen täcker nödvändiga och skäligena kostnader för akut läkar- och sjukhusvård. Dessutom täcker försäkringen kostnader för receptbelagda läkemedel och nödvändiga och skäligena resor till och från vårdgivare på vistelseorten.

Kostnad för läkarbesök, receptbelagda läkemedel och skäligena resor till och från vårdgivare på vistelseorten ska den försäkrade betala själv. Skandia ersätter därefter anspråken efter insänd skadeanmälan tillsammans med originalkvitton.

Vid mer omfattande vård som innebär högre kostnader som t.ex. sjukhusvård eller operationer kontaktas: SOS International i Köpenhamn, tfn +45 38 48 89 95.

Om det inte är möjligt med hemresa av medicinska skäl gäller försäkringen fram till dess den försäkrades 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.

Om försäkringen är tecknad att gälla i zon Europa eller hela världen, täcker försäkringen även planerad vård. Med plane-

rad vård avses sådan vård där vårdkontakten på förhand är bokad.

6. Lifeline Bas – med remiss

Försäkringen kan tecknas med eller utan remiss. Se försäkringsbeskedet.

Utöver det som anges i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, gäller följande villkor för Lifeline Bas – med remiss.

Försäkring **med remiss** innebär att den försäkrade vid behov av vård alltid ska vända sig till läkare inom primärvården. Efter det att basal medicinsk utredning och/eller behandling är klar kan behandlande läkare inom primärvården vid behov remittera vidare till läkare inom specialistvården.

6.1 Vad täcker försäkringen?

6.1.1 Sjukvårdsrådgivning

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

6.1.2 Vårdplanering

Då remiss till specialistläkare från behandlande läkare inom primärvården utfärdats får den försäkrade tillgång till vårdplanering.

Med vårdplanering menas att en legitimerad sjuksköterska hjälper till med planering och bokning av vård inom Skandias nätverk.

6.1.3 Specialistläkarvård

Efter remiss från behandlande läkare inom primärvården får den försäkrade tillgång till medicinsk utredning, behandling och rådgivning av läkare med specialistkompetens inom Skandias nätverk.

Specialistläkarvården ska i första hand utföras av en vårdgivare på den försäkrades vistelseort i Sverige eller av en vårdgivare som Skandia Vårdplanering anvisar. Innan remiss utfärdas till specialistläkarvård, ska en läkare inom primärvården utföra en basal medicinsk utredning. Specialistläkarvården ska alltid bokas via Skandia Vårdplanering.

Försäkringen täcker inte kostnader för vård innan remiss till specialistläkare har utfärdats.

6.1.4 Operationsförberedande undersökning, 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 eller på något annat sjukhus som ur behandlingssynpunkt är lämpligare.

Rätten till operation och sjukhusvård inträder när medicinsk utredning är avslutad och behandlande läkare inom

specialistvården, enligt punkt 6.1.3, har utfärdat remiss om operation eller sjukhusvård.

Vården ska i förväg godkännas och bokas av Skandia.

6.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen täcker nödvändiga och skäliga eftervårds- och rehabiliteringskostnader i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 6.1.4. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Med en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod avses någon av 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 övernattningslämning 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 6.1.7.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska om möjligt 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.

6.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 6.1 som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

6.1.7 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare inom specialistvården. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Behandling sker hos någon av de sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som ingår i Skandias nätverk.

6.1.8 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 till och från operation.

Om den försäkrade ska genomgå en större operation, kan försäkringen också ersätta en nära anhörigs rese- och logikostnader. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande. Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande.

6.1.9 Hjälpmedel

Försäkringen täcker kostnader för hjälpmedel som behandlande läkare inom specialistvården 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.

7. Lifeline Access – med remiss

Försäkringen kan tecknas med eller utan remiss. Se försäkringsbeskedet.

Utöver det som anges i *Gemensamma bestämmelser*, punkt 1, gäller följande villkor för Lifeline Access – med remiss.

Försäkring **med remiss** innebär att den försäkrade vid behov av vård alltid ska vända sig till läkare inom primärvården. Efter det att basal medicinsk utredning och/eller behandling är klar kan behandlande läkare inom primärvården vid behov remittera vidare till läkare inom specialistvården.

7.1 Vad täcker försäkringen?

7.1.1 Sjukvårdsrådgivning

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

7.1.2 Vårdplanering

Då remiss till specialistläkare från behandlande läkare inom primärvården utfärdats får den försäkrade tillgång till vårdplanering.

Med vårdplanering menas att en legitimerad sjuksköterska hjälper till med planering och bokning av vård inom Skandias nätverk.

7.1.3 Specialistläkarvård

Efter remiss från behandlande läkare inom primärvården får den försäkrade tillgång till medicinsk utredning, behandling och rådgivning av läkare med specialistkompetens inom Skandias nätverk.

Specialistläkarvården ska i första hand utföras av en vårdgivare på den försäkrades vistelseort i Sverige eller av en vårdgivare som Skandia Vårdplanering anvisar. Innan remiss utfärdas till specialistläkarvård, ska en läkare inom primärvården utföra en basal medicinsk utredning.

Specialistläkarvården ska alltid bokas via Skandia Vårdplanering.

Försäkringen täcker inte kostnader för vård innan remiss till specialistläkare har utfärdats.

7.1.4 Operationsförberedande undersökning, 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 eller på något annat sjukhus som ur behandlingssynpunkt är lämpligare.

Rätten till operation och sjukhusvård inträder när medicinsk utredning är avslutad och behandlande läkare inom specialistvården, enligt punkt 7.1.3, har utfärdat remiss om operation eller sjukhusvård. Vården ska i förväg godkännas och bokas av Skandia.

7.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen täcker nödvändiga och skäliga eftervårds- och rehabiliteringskostnader i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 7.1.4. Ersättning lämnas för högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Med en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod avses någon av 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 övernattningslämning 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 7.1.7.

Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och remiss från behandlande läkare och den ska om möjligt 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.

7.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 7.1 som omfattas av högkostnads-skyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnads-skyddet.

7.1.7 Behandling hos sjukgymnast, naprapat, kiropraktor

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor efter remiss från behandlande läkare inom specialistvården. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och år. Behandling sker hos någon av de sjukgymnaster, naprapater eller kiropraktorer som ingår i Skandias nätverk.

7.1.8 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 till och från operation.

Om den försäkrade ska genomgå en större operation, kan försäkringen också ersätta en nära anhörigs rese- och logi-

kostnader. Innan resan påbörjas ska Skandia kontaktas för godkännande. Med större operation menas en operation som av Skandia bedöms som medicinskt komplicerad och vårdkrävande.

7.1.9 Hjälpmedel

Försäkringen täcker kostnader för hjälpmedel som behandlande läkare inom specialistvården 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.

7.1.10 Behandling hos psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare inom specialistvården. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall hos någon av de psykologer eller psykoterapeuter som ingår i Skandias nätverk.

7.1.11 Hjälp i hemmet efter operation

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

8. Hälsoundersökning

Hälsoundersökning kan väljas som tillval till Lifeline Bas och Access med/utan remiss samt Lifeline Plus. Tillvalet visas i dessa fall i försäkringsbeskedet.

8.1 Stor hälsoundersökning

Försäkringen täcker en stor hälsoundersökning vartannat år. Den första hälsoundersökningen genomförs under det andra försäkringsåret och därefter vartannat år. Den försäkrade erhåller 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 sjuk-sköterska och läkarundersökning med genomgång av provsvar. Hälsoundersökningen kan endast genomföras i Sverige.

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

8.2 Liten hälsoundersökning

Försäkringen täcker en liten hälsoundersökning vartannat år. Den första hälsoundersökningen genomförs under det andra försäkringsåret och därefter vartannat år. Den försäkrade erhåller 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 hälsoundersök-

ningen kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.

Med liten hälsoundersökning menas provtagning hos sjuksköterska. En läkare sammanställer provsvaren och resultatet meddelas skriftligt till den försäkrade. Hälsoundersökningen kan endast genomföras i Sverige.

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

Information

Prövning av beslut i försäkringsärende

Skandias klagomålsansvarig prövar på begäran alla skadeersättningsfrågor och klagomål på handläggning av skador som avser privatvårdsförsäkring. Om du inte är nöjd med det svar du fått via klagomålsansvarig kan du vända dig till Skandias Kundombudsman för att få ditt ärende prövat. Kundombudsmannen har en fristående och oberoende ställning i förhållande till Skandias organisation och står under tillsyn av Skandias styrelse.

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 klagomålsansvarig

106 55 STOCKHOLM

Tfn: 08-788 44 85

Fax: 08-788 47 80

E-post: klagomalsansvarig@skandia.se

Skandias Kundombudsman (KO)

106 55 STOCKHOLM

Tfn: 08-788 43 30

Fax: 08-788 37 30

E-post: kundombudsmannen@skandia.se

Personförsäkringsnämnden

Sveriges Försäkringsförbund

Box 24067, 104 50 STOCKHOLM

Konsumenternas försäkringsbyrå

Box 24215, 104 51 STOCKHOLM

Tfn: 08-22 58 00

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 bolagen 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".