

Privatvårdsförsäkring

Försäkring med hälsokravet Full arbetsförhet

Allmänna försäkringsvillkor 1 januari 2019

Gemensamma försäkringsvillkor för:

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

Hur kontaktas Skandia?

Vid frågor om försäkringsavtal:

Telefon: 0771-55 55 00

Telefon från utlandet: +46 771-55 55 00

Mejl: privatvard@skandia.se

Skandia

Dokumenthantering R812

106 37 STOCKHOLM

Vid sjukvårdsrådgivning:

Telefon: 020-94 30 80

Telefon från utlandet: +46 8 406 00 85

Våra kontaktvägar hittar du här:

www.skandia.se/forsakra/privatvard/ratt-vag-till-vard/

Vid bokning av mer omfattande vård utomlands kontaktas alltid:

SOS International +45 7010 50 50

skandia.se

Lifeline Excellent

- Hälsoundersökning
- Vaccinationer inför resa utomlands
- Merkostnader vid sjukvård
- Missbruksavvänjning

Lifeline Plus

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

Lifeline Access

Val:

- Remisskrav
- Självrisk

Lifeline Bas

Val:

- Remisskrav
- Självrisk

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

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

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

- 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
- Fysioterapeut/naprapat/kiropraktor, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

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

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

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

SKANDIAS PRIVATVÅRDSFÖRSÄKRINGAR	3	8 Vem är försäkrad?.....	12
1 Vilket är försäkringsskyddet?	3	9 Krävs någon hälsoprövning?	12
2 Vad omfattar försäkringarna?	3	10 Vem kan vara försäkrad?	12
2.1 LIFELINE BAS	3	11 Hur meddelas försäkringen?	12
2.2 LIFELINE ACCESS	5	12 När börjar försäkringen gälla?	12
2.3 LIFELINE PLUS	6	13 Var gäller försäkringen?.....	13
2.4 LIFELINE EXCELLENT	7	14 Är Skandias ansvar begränsat till ett visst belopp?.	13
3. Vilka val finns?	8	15 Gäller någon självrisk?	13
3.1 Remisskrav	8	16 Hur lång är ansvarstiden?.....	13
4. Vad omfattar inte försäkringarna?.....	8	17 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen	13
4.1 Sjukdom eller olycksfallsskada innan försäkringen träder i kraft	8	18 Försäkringsavtalet.....	14
4.2 Vissa sjukdomar och olycksfallsskador	8	18.1 När ska premien betalas?	14
4.3 Viss vård och vissa behandlingar m.m.	9	18.2 Uppsägning på grund av dröjsmål med premien ...	14
4.4 Läkarintyg	9	18.3 Återupplivning	14
4.5 Uteblivna eller sent avbokade besök, behandlingar och operationer	9	18.4 Försäkringstagarens och den försäkrades	15
4.6 Behandlingar utförda av icke-legitimerade vårdgivare samt behandlingsformer utan vetenskaplig grund	9	18.5 Förbehåll om ändring av försäkringens giltighet och utförning samt åläggande för försäkringstagaren att anmäla ändring av förhållanden rörande den försäkrade. 15	
4.7 Hjälpmedel	9	18.6 Skandias rätt att säga upp eller ändra försäkringen i förtid	15
4.8 Kostnader som ersätts från annat håll	10	18.7 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	15
4.9 Äldreomsorg	10	18.8 Preskriptionsregler	15
4.10 Försämring av skada	10	19 Konvertering från tidigare försäkringsgivare.....	15
4.11 Finns det andra begränsningar?	10	Definitioner	16
HUR ANVÄNDER MAN FÖRSÄKRINGEN?	11	Information	19
5. Hur gör man vid behov av vård?	11	Om dina personuppgifter	19
5.1 Vid sjukdom eller olycksfallsskada i Sverige	11		
5.2 Vid sjukdom eller olycksfallsskada vid tillfällig resa utomlands	11		
6 Hur anmäler man en sjukdom eller ett olycksfall? ...	11		
ALLMÄNNA AVTALSBESTÄMMELSER	12		
7 Vem kan vara försäkringstagare?	12		

Vem är försäkringsgivare?

Försäkringsgivare är Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), org.nr 502017-3083, i villkorstexten benämmt Skandia. Adressen till Skandia finns på första sidan till detta försäkringsvillkor.

SKANDIAS PRIVATVÅRDSFÖRSÄKRINGAR

För definitioner se sidan 16.

1 Vilket är försäkringsskyddet?

Försäkringen tillhandahåller privat vård enligt punkt 2 vid sjukdom eller olycksfalls-skada – försäkringsfall – som inträffar under försäkringstiden. För ett försäkringsfall lämnas ersättning enligt de försäkringsvillkor som gällde vid tidpunkten för försäkringsfallet.

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.

Lifeline Bas

Val:

- Remisskrav
- Självrisk

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

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. Skandias vårdplanering har inte möjlighet att hjälpa till med bokning av vård inom den offentliga vården.

2.1.3 Vårdgaranti

Med vårdgaranti avses att den försäkrade vid ersättningsbart försäkringsfall:

- inom 7 vardagar från det att ersättningsbart försäkringsfall konstaterats av Skandia ges rätt till en första rådgivning via besök, telefon eller vård online av läkare om medicinskt behov finns. Det är Skandias vårdplanering som avgör om medicinskt behov finns. Om vårdgarantin inte uppfylls får den försäkrade 300 kronor per vardag fram till att den försäkrade fått en första kontakt med läkare. Ersättning betalas från och med 8:e vardagen.
- inom 20 vardagar bli inskriven på sjukhus i Skandias nätverk av privata vårdgivare vid försäkringsfall som kräver operation eller inskrivning för sjukhusvård. Om vårdgarantin inte uppfylls får den försäkrade 300 kronor per vardag fram till dagen för inskrivning för operation eller sjukhusvård. Ersättning betalas från och med 21:a vardagen.

Om den försäkrade skrivs in vid flera behandlingstillfällen inför operation eller sjukhusvård gäller vårdgarantin vid det första tillfället som den försäkrade skrivs in.

Vårdgarantin gäller inte om operationen eller sjukhusvården måste senareläggas av medicinska skäl eller om den försäkrade inte accepterar erbjuden tid. Den gäller inte heller om den försäkrade väljer ett annat operations- eller sjukhusvårdsalternativ.

Tiden för vårdgarantin börjar löpa från den tidpunkt Skandia haft möjlighet att avgöra att det är ett ersättningsbart försäkringsfall. Ersättning lämnas under högst 30 vardagar per försäkringsfall.

Vårdgarantin gäller under förutsättning att Skandias vårdplanering har kontaktats (gäller ej vid vård online) och att den försäkrade accepterar erbjuden tid och är beredd att resa inom Sverige.

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 skäligen 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.

Rätten till operation och sjukhusvård inträder när medicinsk utredning är avslutad och behandlande läkare har utfärdat remiss om operation eller sjukhusvård samt operationen/sjukhusvården har godkänts 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. Eftervård/rehabilitering ges utifrån vårdbehov, dock högst en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod för varje försäkringsfall. Ersättning lämnas då enligt en av de nedanstående tre punkterna:

- 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 fysioterapi 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. Om den försäkrade inom offentligvården hänvisas till specifik vårdgivare och behandlingen omfattas av försäkringen är detta att jämställa med att Skandia hänvisar till vårdgivaren vid tillämpning av punkten 2.1.11.

2.1.8 Behandling hos fysioterapeut, naprapat, kiropraktor, arbetsterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos fysioterapeut, naprapat, kiropraktor eller arbetsterapeut.

Behandling ges utifrån vårdbehov, dock högst tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och skadeår. Så kallad dubbeltid räknas som två behandlingstillfällen. Behandling sker hos någon av de fysioterapeuter, naprapater, kiropraktorer eller arbetsterapeuter 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. Behandling ges utifrån vårdbehov, dock 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 upp till 0,5 prisbasbelopp per försäkringsfall som behandlande läkare föreskrivit. Kostnaden ska ha godkänts av Skandia i förväg.

2.1.11 Resor och logi

Försäkringen täcker den försäkrades nödvändiga och skäligena rese- och logikostnader i samband med sådan vård som kan ersättas av försäkringen. Logikostnaden ska vara godkänd av Skandia i förväg. Ersättning lämnas för resor som överstiger 50 km per enkel resa till av Skandia hänvisad vårdgivare. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Begränsningen gäller inte resor till och från operation. Resa från fritidshus eller liknande ersätts endast i den mån avståndet inte överstiger det från folkbokföringsadressen.

Försäkringen täcker dessutom en följeslagares skäligena 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.

Lifeline Access

Val:

- Remisskrav
- Självrisk

- 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
- Fysioterapeut/naprapat/kiiropraktor, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

2.2 LIFELINE ACCESS

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

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. Behandling ges utifrån vårdbehov, dock 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 kostnader för receptbelagda läkemedel som omfattas av försäkringen. Ersättning lämnas under ett kalenderår upp till gränsen motsvarande 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.

Lifeline Plus

- Vårdcoach
- Logoped, 10 besök per skada
- Vård vid tillfällig resa utomlands
- Synkontroll
- 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
- Fysioterapeut/naprapat/kiropraktor, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

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:

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. Behandling ges utifrån vårdbehov, dock 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 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 skäligena kostnader för akut läkar- och sjukhusvård. Försäkringen gäller även för akut försäkring av pågående ersättningsbar sjukdom eller olycksfallsskada förutsatt att denna inte kunnat förutses vid utresa.

Försäkringen täcker dessutom kostnader för receptbelagda läkemedel som omfattas av försäkringen samt nödvändiga och skäligena resor som överstiger 50 km per enkel resa till och från vårdgivare på vistelseorten. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Begränsningen gäller inte resor till och från operation som sker från vistelseorten till vårdgivare som är hänvisad av SOS International i Köpenhamn.

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 2 000 000 kronor per försäkringsfall. Om den försäkrade inte är folkbokförd i Sverige inkluderas i försäkringsbeloppet även sådana kostnader som uppstår vid behandlingen om den har inletts utomlands, men fortsätter i Sverige.

2.3.4 Synkontroll

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

Maxbeloppet för ersättning av synkontroll är 600 kronor.

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

2.3.5 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 mottagits av Skandia.

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

Lifeline Excellent

- Hälsoundersökning
- Vaccinationer inför resa utomlands
- Merkostnader vid sjukhusvård
- Missbruksavvänjning

- Vårdcoach
- Logoped, 10 besök per skada
- Vård vid tillfällig resa utomlands
- Synkontroll
- 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
- Fysioterapeut/naprapat/kiropraktor, 10 besök per skada & år
- Dietist, 5 besök per skada
- Hjälpmedel
- Resor och logi

2.4 LIFELINE EXCELLENT

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

2.4.1 Hälsoundersökning

Försäkringen täcker en 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 hälsoundersökning menas provtagning hos sjuksköterska och läkarundersökning med genomgång av provsvar. Hälsoundersökningen ska anvisas av Skandia och genomföras i Sverige.

Kostnad för resor i samband med hälsoundersökning 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 mottagits av Skandia.

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

2.4.3 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.

2.4.4 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.

Det är specialistläkaren som därefter vid behov ska remittera vidare till t.ex. fysioterapeut, naprapat, kiropraktor, operation och sjukhusvård.

Om behandlande läkare inom specialistvården bedömer att eventuell vidare vård inte ska ske inom specialistvården, utan istället inom primärvården, omfattas inte längre försäkringsfallet av försäkringen.

Försäkringen täcker inte kostnader för den basala medicinska utredningen och/eller behandlingar inom primärvården.

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.

Om den försäkrade varit symptom-, vård- och medicineringsfri i två sammanhängande år när sjukdomen/skadan eventuellt återkommer, omfattas den ändå av försäkringen.

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

Försäkringen täcker även sjukdom och olycksfallsskada som funnits innan försäkringen börjat gälla. Förutsättning för att försäkring skall kunna gälla enligt punkt 2 *Utan karenstid* är att försäkringstagaren anmäler anställd till försäkringen snarast möjligt eller senast inom 3 månader från anställningsdatum. Sker anmälan senare tillämpas punkt 1 *Med karenstid*.

4.2 Vissa sjukdomar och olycksfallsskador

Försäkringen täcker inte utredning och behandling av

- sjukdom eller olycksfallsskada till följd av att den försäkrade utövar/deltar i sport- eller idrottsverksamhet, t.ex. träning eller tävling i lägst division II och uppåt eller motsvarande, på elitnivå, vid idrottsgymnasium eller annan utbildning med idrottsinriktning, sjukdom eller olycksfall som inträffar vid utövande/deltagande i motorsport, multisport och äventyrssporter t.ex. segelflyg, fallskärmshoppning, bungy-jump, forspaddling, bergsklättring, dykning och off-pist skidåkning,
- sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar vid deltagande/utövande av brottning, boxning eller annan kampsport,

- neuropsykiatriska funktionshinder,
- dyslexi eller andra inlärningshinder,
- demenssjukdom,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen,
- skada genom kärnexplosion eller radioaktiv strålning,
- övervikt, fetma eller undervikt samt följder därav,
- ätstörningar och följder därav,
- snarkning och sömnapné.

4.3 Viss vård och vissa behandlingar m.m.

Försäkringen täcker inte

- akut sjukvård. Försäkringen ersätter dock patientavgifter inom gränsen för högkostnadsskyddet 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 högkostnadsskyddet i den offentliga vården,
- frakturkirurgi med undantag för akut vård utomlands enligt 2.3.3,
- transplantationer och följder därav,
- dialysbehandling,
- behandling av tänder, tandsjukdomar eller tandskada oavsett orsak,
- operativa ingrepp inklusive laserkirurgi i syfte att korrigera synfel eller följder därav,
- behandling av och komplikationer i samband med eller efter graviditet, förlossning, abort samt följder därav eller fertilitetsundersökning och behandling av infertilitet samt följder därav,
- preventivmedel inklusive åtgärder och kontroller samt följder därav,
- kosmetiska behandlingar och operationer eller följder därav,
- massage,
- förebyggande vård, åtgärder och kontroller med undantag av vaccinationer och hälsoundersökningar enligt punkterna 2.3.5, 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 eller som inte står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg.

4.7 Hjälpmedel

Försäkringen täcker inte

- glasögon och linser,
- peruk,
- hörselhjälpmedel,
- fler än ett par skoinlägg under den tid som den försäkrade har gällande försäkring i Skandia.

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 eller kan ersättas 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

För försäkringen gäller att om den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till de särskilda förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Detta gäller till exempel vid påverkan och missbruk av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat, dopningspreparat eller läkemedel samt om den försäkrade underlåter att följa vårdgivares rekommendation. Bestämmelsen gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

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, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt

4.11.2.1 Krigsförhållanden i Sverige

Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning. Av lagstiftningen följer bl.a. att Skandia har rätt att ta ut tilläggspremier (krigspremier) för en försäkring som omfattas av krigsansvarighet.

Medan krigsförhållandet råder eller inom ett år efter det att krigsförhållandet upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget.

4.11.2.2 Vid krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige.

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som anses vara beroende av krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt om den försäkrade vistas i område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt.

Med område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt avses område som Utrikesdepartementet (UD) avråder från resor till p.g.a. krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

Utbyter kriget, oroligheterna eller den väpnade konflikten när den försäkrade redan vistas i området tillämpas inte inskränkningen under den första månaden efter det att kriget, oroligheterna eller konflikten brutit ut. En förutsättning är att den försäkrade inte deltar i kriget, de krigsliknande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten.

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

Akut vård vid tillfällig resa utomlands omfattas endast i Lifeline Plus och Lifeline Excellent, se punkt 2.3.3.

Vid behov av vård vid akut sjukdom eller olycksfallsskada utomlands ska den försäkrade kontakta SOS International i Köpenhamn, telefonnummer +45 7010 50 50. SOS International hjälper till med bokning av vård hos lämplig vårdgivare. SOS international ska alltid kontaktas när det finns ett behov av mer kostnadskrävande vård, t.ex. röntgen och sjukhusvård.

Vid enklare besvär, där det endast finns behov av enstaka läkarbesök, ska den försäkrade själv kontakta en vårdgivare på vistelseorten. Den försäkrade betalar då själv kostnaden för läkarbesöket. Om kostnaden täcks av försäkringen ersätter Skandia kostnaderna när skadeanmälan mottagits av Skandia.

Försäkringens begränsningar enligt punkt 4 gäller även vid tillfällig resa utomlands, med undantag för 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 medicinska handlingar som Skandia begär och som Skandia bedömer som nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning och fortsatt behandling.

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

Anspråk på ersättning kan behöva 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.

Om Skandia behöver inhämta upplysningar från t.ex. vårdgivare, sjukhus, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning för att kunna bedöma rätten till ersättning behöver den försäkrade på Skandias begäran lämna medgivande till detta för att ersättning ska kunna lämnas.

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 anställda ska vara bosatt och folkbokförd i Sverige, Norge, Finland eller Danmark. Den anställda ska arbeta i Sverige.

10.2 Medförsäkrad till anställd

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

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 samt information om hur försäkringen gäller.

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 genom att skriva under en accept.

Skandias ansvar gäller till och med försäkringstidens sista dag.

13 Var gäller försäkringen?

Försäkringen gäller för vård i Sverige. Lifeline Plus och Lifeline Excellent gäller även för vård vid tillfällig resa utomlands enligt punkt 2.3.3.

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 enligt punkt 2.3.3 är försäkringsbeloppet begränsat till 2 000 000 kronor per försäkringsfall. Om den försäkrade inte är folkbokförd i Sverige inkluderas i försäkringsbeloppet även sådana kostnader som uppstår vid behandlingen om den har inletts utomlands men fortsätter i Sverige.

15 Gäller någon självrisk?

Försäkringen kan tecknas med eller utan självrisk.

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

Självrisk är 600 kronor och den ska betalas av den försäkrade direkt till vårdgivaren. Det görs vid första vårdtillfället hos läkare, fysioterapeut, naprapat, kiropraktor eller arbetsterapeut. Endast en självrisk betalas per försäkringsfall. För patientavgifter för offentligt finansierad vård gäller ingen självrisk.

16 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden varar så länge som försäkringen gäller. Om försäkringen upphör att gälla upphör även ansvarstiden och därmed rätten till ersättning.

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 tre månader utan avbrott i försäkringens giltighet eller premiebetaling 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. 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.

Twist 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 säga upp eller ändra försäkringen så att den upphör vid slutet av en premieperiod, på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet, till exempel om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lag, ändrad tillämpning av lag eller genom myndighets föreskrift.

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 ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Skandia inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Skandia inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

19 Konvertering från tidigare försäkringsgivare

Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen är konverterad från tidigare försäkringsgivare. Med konvertering avses att en nytecknad privatvårdsförsäkring i Skandia även ersätter försäkringsfall som anmälts till, godkänts och reglerats av närmast föregående försäkringsgivare.

Förutsättningen för sådan ersättning är:

- att försäkringen i Skandia börjar gälla senast vid samma tidpunkt som privatvårdsförsäkringen hos den tidigare försäkringsgivaren upphörde att gälla samt
- att ersättningen även omfattas av försäkringen i Skandia.

För sjukdom eller olycksfallsskada som den försäkrade haft symtom från eller fått vård eller medicinering för, och som inte anmälts till tidigare försäkringsgivare, gäller dock vad som sägs i punkt 4.1 Med karenstid. Vid sådan tillämpning av punkt 4.1 anses försäkringen ha börjat gälla vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen hos närmast föregående försäkringsgivare.

Vid konvertering tas ingen eventuell ytterligare självrisk ut.

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 kroppsfunktion.

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.

Fysioterapeut

Yrkestiteln var tidigare sjukgymnast, men är från och med den 1 januari 2014 fysioterapeut.

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.

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.

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.

Prisbasbelopp

Prisbasbeloppet definieras enligt socialförsäkringsbalken (2010:110). Beloppet brukar justeras varje år. För år 2019 är prisbasbeloppet 46 500 kronor.

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 vårdenhets under minst en natt. Med sjukhusvård avses inte permission.

Skadeår

Med skadeår avses 12 månader räknat från skadedatum. Med skadedatum avses det datum sjukdomen eller olycksfallsskadan anmäls 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

Hantering av klagomål

Vid klagomål ska i första hand den person som handlagt ärendet kontaktas, eller Skandias kundservice. Efter Skandias beslut kan Skandias klagomålsutredare pröva ärendet och granska handläggning och beslut i olika frågor. Ärenden som önskas prövade av Skandias klagomålsutredare lämnas skriftligt via brev till Skandia, Klagomål, R809, 106 37 Stockholm eller via mejl till klagomal@skandia.se.

Konsumenternas Försäkringsbyrå och **Konsumentverket** ger allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
www.konsumenternas.se

Konsumentverket

Besöksadress: Tage Erlandergatan 8 A, Karlstad
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon: 0771-42 33 00
www.konsumentverket.se

Hallå Konsument

Telefon: 0771-525 525
www.hallakonsument.se

Det finns även möjlighet att få saken prövad genom en alternativ tvistlösningsnämnd. En tvist som gäller försäkring kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden och om det handlar om försäkringsmedicinska frågor, av Personförsäkringsnämnden. Om tvisten rör en produkt eller tjänst som är köpt online finns även möjligheten att lämna in klagomålet via EU:s plattform för tvistlösning online. Via plattformen vidarebefordras klagomålet till den valda alternativa tvistlösningsnämnden och hela processen hanteras online via plattformen. En tvist kan också prövas av allmän domstol. Finns en rättsskyddsförsäkring, vilket ofta ingår i hemförsäkringen, kan denna försäkring ofta ersätta advokatkostnader.

Allmänna reklamationsnämnden

Besöksadress: Kungsholmstorg 5, Stockholm
Postadress: Box 174, 101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se/PFN/

EU:s plattform för tvistlösning online

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/>

Hos kundservice och på www.skandia.se/kontakta-skandia/klagomal finns ytterligare information om andra vägar för prövning.

Om dina personuppgifter

Hur vi hanterar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss. Det kan handla om uppgifter som du lämnar till oss för din egen eller för någon annans räkning när du öppnar ett konto eller ansöker om en försäkring, eller som du lämnar under affärsförbindelsens gång. Ibland behöver vi även behandla information om din hälsa, fackliga tillhörighet eller privatekonomi, för att kunna bedöma om du till exempel kan få en viss försäkring eller ett lån. All information behandlas konfidentiellt och skyddas med tekniska lösningar och höga krav på våra medarbetare.

Din personliga integritet är viktig för oss. Vi samlar inte in fler uppgifter om dig än vad som behövs och behandlar dem bara om vi har rätt till det.

På www.skandia.se/personuppgifter hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.