

Sjukvårds- försäkring

FAR

Det är viktigt att du
läser och sparar den
här informationen.

För- och efterköpsinformation

Gäller från 2020-04-01, villkor SJV 901:1

Det här är en översiktlig information. Mer information om försäkringen hittar du i ansökan och i försäkringsvillkor. Du kan också ringa så skickar vi informationen till dig. När du har köpt försäkringen finns information även i försäkringsbeskedet.

Sjukvårdsförsäkring

Sjukvårdsförsäkringen ger dig hjälp när du behöver den. Vår vårdförmedling ger dig råd och behöver du vård bokar de in dig hos någon av de privata vårdgivare vi samarbetar med.

Sjukvårdsförsäkringen ersätter kostnader för

- läkarvård
- operation och sjukhusvård
- behandling hos psykolog/psykoterapeut
- behandling hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor
- behandling hos logoped och dietist
- resor och logi, samt resor med egen bil som uppgår till minst 20 mil per resa tur och retur
- vård efter operation – medicinsk rehabilitering
- hjälpmedel för tillfälligt bruk som krävs för skadans läkning
- hemservice efter operation
- second opinion – förnyad medicinsk bedömning
- arbetslivsinriktad rehabilitering, upp till tre prisbasbelopp
- behandling av beroende och missbruk, med halva kostnaden
- offentlig vård upp till högkostnadsskyddet, om du väljer att vända dig till den offentliga vården istället för att använda sjukvårdsförsäkringen.

Hälsofrämjande tjänster

Hälsofrämjande tjänster ingår i försäkringen. Du får tillgång till personligt samtalsstöd, chefsstöd, hälsoprofil och hälsoprogram på webben. Läs mer på vår webbplats <https://lansforsakringar.soshalsa.eu/>.

Självrisk vid vård och konsultation hos privat vårdgivare

Försäkringen gäller med självrisk vid personligt besök vid privat vård. Den betalas vid första konsultationen och är 750 kronor.

Om det går sju månader eller längre sedan din senaste vårdkontakt genom försäkringen, och du söker för samma besvär igen, betalar du en ny självrisk.

Ingen självrisk vid vård på distans

Försäkringen har inte självrisk vid vård på distans. Detta gäller vid

- e-vård via Min Doktor

- psykologbehandling på distans
- fysioterapibehandling på distans (sjukgymnast)
- hälsofrämjande tjänster
- sjukvårdsrådgivning på telefon.

Garanti

Med vår försäkring erbjuder vi en första medicinsk rådgivning av specialistläkare, fysioterapeut, psykolog eller annan relevant vårdspecialist inom sju arbetsdagar. Operation erbjuder vi inom 20 arbetsdagar från det att vi godkännt den. Om vi inte kan erbjuda dig behandling inom dessa tider betalar vi 1 000 kronor per dygn under väntetiden, upp till ett prisbasbelopp. Ersättning betalas för de dygn som du behöver vänta efter de garanterade tiderna.

Garantin omfattar inte arbetslivsinriktad rehabilitering och behandling av beroende och missbruk.

Kvalitetssäkring

Vi arbetar med oberoende medicinsk granskning. Det gör vi för att säkerställa att den vård vi förmedlar är medicinskt motiverad och evidensbaserad. Syftet är att alla vårdgivare i vårt nätverk ska följa samma riktlinjer för vilka behandlingsformer som är rekommenderade vid olika besvär. Om en åtgärd som föreslagits av behandlande läkare inte rekommenderas – på grund av att annan behandling anses ha bättre resultat – täcker försäkringen annan rekommenderad behandling.

Tid som ersättning kan lämnas

Du kan använda försäkringen för det besvär som du behöver hjälp med så länge försäkringen är i kraft. Om försäkringen upphör under pågående behandling kan ersättning inte längre lämnas.

Tiden som ersättning kan lämnas är begränsad till längst 12 månader vid arbetslivsinriktad rehabilitering, och längst till 24 månader vid behandling av beroende och missbruk.

Enkelt att använda försäkringen

På lansforsakringar.se/sjukvard har vi samlat alla våra tjänster. Där finns länkar till alla våra hälsofrämjande tjänster.

Ring dygnet runt årets alla dagar när du behöver

- använda det personliga samtalsstödet eller chefsstödet
- sjukvårdsrådgivning
- arbetslivsinriktad rehabilitering eller behandling av beroende och missbruk.

Ring vardagar 8-18 när du behöver

- boka en tid för vård.

Några viktiga begränsningar

Försäkringen gäller för vård i Sverige.

All vård och behandling ska godkännas av oss i förväg.

Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas av vår sjukvårdsförmedling.

Du får inte ersättning för befintliga sjukdomar eller besvär som du har fått vård för, blivit kontrollerad för eller medicinerats för innan försäkringen tecknades. När du har varit behandlingsfri i 24 månader tillämpas inte begränsningen längre. (Begränsningen tillämpas inte vid arbetslivsinriktad rehabilitering och behandling av beroende och missbruk.)

Försäkringen ersätter exempelvis inte akut sjukvård, graviditetskontroller och komplikationer i samband med graviditet, abort eller förlossning, försämring av hälsotillståndet som beror på missbruk i olika former, kontroll och behandling av åttstörningar eller transplantationer av inre organ. Den ersätter inte heller tandvård, korrigering av brytningsfel i ögat, vård eller behandling av demenssjukdom, övervikt och följsjukdomar som har samband med övervikt.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada till följd av att du utövar boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår, eller till följd av att du utövar sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

Fullständig beskrivning av begränsningarna finns i försäkringsvillkoret.

Sjukvårdsförsäkring Bas

Sjukvårdsförsäkring Bas

Sjukvårdsförsäkring Bas ger dig hjälp när du behöver den. Vår vårdförmedling ger dig råd och behöver du vård bokar de in dig hos någon av de privata vårdgivare vi samarbetar med.

Försäkringen ersätter kostnader för

- läkarvård
- operation och sjukhusvård
- behandling hos psykolog/psykoterapeut
- behandling hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor
- behandling hos logoped och dietist
- hjälpmedel för tillfälligt bruk som krävs för skadans läkning
- second opinion – förnyad medicinsk bedömning
- offentlig vård upp till högkostnadsskyddet, om du väljer att vända dig till den offentliga vården istället för att använda försäkringen.

Självrisk vid vård och konsultation hos privat vårdgivare

Försäkringen gäller med självrisk vid personligt besök vid privat vård. Den betalas vid första konsultationen och är 750 kronor.

Ingen självrisk vid vård på distans

Försäkringen har inte självrisk vid vård på distans. Detta gäller vid

- e-vård via Min Doktor
- psykologbehandling på distans
- fysioterapibehandling på distans (sjukgymnast)
- sjukvårdsrådgivning på telefon.

Garanti

Med vår försäkring erbjuder vi en första medicinsk rådgivning av specialistläkare, fysioterapeut, psykolog eller annan relevant vårdsspecialist inom 7 arbetsdagar. Operation erbjuder vi inom 20 arbetsdagar från det att vi godkännt operation. Om vi inte kan erbjuda dig behandling inom dessa tider betalar vi 1 000 kronor per dygn under väntetiden, upp till ett prisbasbelopp. Ersättning betalas för de dygn som du behöver vänta efter de garanterade tiderna.

Kvalitetssäkring

Vi arbetar med oberoende medicinsk granskning. Det gör vi för att säkerställa att den vård vi förmedlar är medicinskt motiverad och evidensbaserad. Syftet är att alla vårdgivare i vårt nätverk ska följa samma riktlinjer för vilka behandlingsformer som är rekommenderade vid olika besvär. Om en åtgärd som föreslagits av behandlande läkare inte rekommenderas – på grund av att annan behandling anses ha bättre resultat – täcker försäkringen annan rekommenderad behandling.

Tid som ersättning kan lämnas

Du kan använda försäkringen under 24 månader för det besvär du behöver hjälp med, under förutsättning att försäkringen är i kraft.

Om du därefter är behandlings-, kontroll- och medicineringsfri under 24 månader, kan du använda försäkringen igen för samma besvär, under en ny 24-månadersperiod.

Om försäkringen upphör kan ersättning inte längre lämnas.

Enkelt att använda försäkringen

Ring 0771-666 115 dygnet runt årets alla dagar när du behöver sjukvårdsrådgivning, och ring vardagar 8-18 när du behöver boka en tid för vård.

Några viktiga begränsningar

Försäkringen gäller för vård i Sverige.

All vård och behandling ska godkännas av oss i förväg.

Försäkringen ersätter inte kostnader för förresor eller logi i samband med vård.

Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas av vår sjukvårdsförmedling.

Du får inte ersättning för befintliga sjukdomar eller besvär som du har fått vård för, blivit kontrollerad för eller medicinerats för innan försäkringen tecknades. När du har varit behandlingsfri i 24 månader tillämpas inte begränsningen längre.

Försäkringen ersätter exempelvis inte akut sjukvård, graviditetskontroller och komplikationer i samband med graviditet, abort eller förlossning, försämring av hälsotillståndet som beror på missbruk i olika former, kontroll och behandling av åttstörningar eller transplantationer av inre organ. Den ersätter inte heller tandvård, korrigering av brytningsfel i ögat, vård eller behandling av demenssjukdom, övervikt och följsjukdomar som har samband med övervikt.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada till följd av att du utövar boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår, eller till följd av att du utövar sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

Fullständig beskrivning av begränsningarna finns i försäkringsvillkoret.

Förebygg- och rehabförsäkring

Förebygg- och rehabförsäkring

Förebygg- och rehabförsäkringen ger dig hjälp när du behöver den, genom de privata vårdgivare som vi samarbetar med. Försäkringen ersätter kostnader för

- behandling hos psykolog/psykoterapeut
- behandling hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor
- arbetslivsinriktad rehabilitering, upp till tre prisbasbelopp
- behandling av beroende och missbruk, med halva kostnaden.

Hälsofrämjande tjänster

Hälsofrämjande tjänster ingår i försäkringen. Du får tillgång till personligt samtalsstöd, chefsstöd, hälsoprofil och hälsoprogram på webben. Läs mer på vår webbplats <https://lansforsakringar.soshalsa.eu/>.

Självrisk vid vård och konsultation hos privat vårdgivare

Försäkringen gäller med självrisk vid personligt besök hos psykolog/psykoterapeut, och hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor. Den betalas vid första konsultationen och är 750 kronor.

Om det går sju månader eller längre sedan din senaste vårdkontakt genom försäkringen, och du söker för samma besvär igen, betalar du en ny självrisk.

Ingen självrisk vid vård på distans

Försäkringen har inte självrisk vid vård på distans. Detta gäller vid

- psykologbehandling på distans
- fysioterapibehandling på distans (sjukgymnast)
- förebyggande hälsotjänster.

Tid som ersättning kan lämnas

Du kan använda försäkringen för det besvär som du behöver hjälp med så länge försäkringen är i kraft. Om försäkringen upphör under pågående behandling kan ersättning inte längre lämnas.

Enkelt att använda försäkringen

På lansforsakringar.se/sjukvard har vi samlat alla våra tjänster. Där finns länkar till alla våra hälsofrämjande tjänster.

Ring dygnet runt årets alla dagar när du behöver

- använda det personliga samtalsstödet eller chefsstödet
- arbetslivsinriktad rehabilitering eller behandling av beroende och missbruk.

Ring vardagar 8-18 när du behöver

- boka en tid för vård hos psykolog/psykoterapeut, och hos fysioterapeut/sjukgymnast/naprapat/kiropraktor.

Några viktiga begränsningar

Försäkringen gäller för vård i Sverige.

All vård och behandling ska godkännas av oss i förväg.

Försäkringen ersätter inte kostnader för resor eller logi i samband med vård.

Du får inte ersättning för befintliga sjukdomar eller besvär som du har fått vård för, blivit kontrollerad för eller medicinerats för innan försäkringen tecknades. När du har varit behandlingsfri i 24 månader tillämpas inte begränsningen längre. (Begränsningen tillämpas inte vid arbetslivsinriktad rehabilitering och behandling av

beroende och missbruk.)

Försäkringen ersätter exempelvis inte akut sjukvård, försäkring av hälsotillståndet som beror på missbruk i olika former (undantaget tillämpas inte på ersättningsmomentet behandling av beroende och missbruk), kontroll och behandling av åstörningar, övervikt och följsjukdomar som har samband med övervikt.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada till följd av att du utövar boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår, eller till följd av att du utövar sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Försäkringen lämnar inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, landsting eller staten.

Fullständig beskrivning av begränsningarna finns i försäkringsvillkoret.

Allmänna bestämmelser och information

Några viktiga allmänna begränsningar

Försäkringen gäller inte vid krig eller krigsliknande politiska oroligheter, atomkärnprocess eller terroristhandling.

Fullständig beskrivning av begränsningarna finns i försäkringsvillkoret.

Vem kan försäkras

Sjukvårdsförsäkringen och Sjukvårdsförsäkring Bas gäller för dig som ägare till företaget och dina medarbetare, samt make eller sambo till försäkrad.

Förebygg- och rehabförsäkringen gäller för dig som ägare till företaget och dina medarbetare.

Företsättningen är att den som ska försäkras är fullt arbetsför, är bosatt och folkbokförd i Sverige, eller har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men sin fasta bosättning i ett annat nordiskt land.

Med fullt arbetsför menar vi den som

- kan fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar, inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller motsvarande

Försäkringen kan köpas tidigast från 16 års ålder och senast vid 63 år.

När försäkringen börjar gälla

Försäkringen börjar gälla dagen efter att vi fått din fullständiga ansökan, om hälsokraven är uppfyllda och vi kan godkänna den.

När försäkringen upphör

Försäkringen upphör om gruppavtalet sägs upp eller om anställningen avslutas.

Försäkringen gäller längst månaden ut den försäkrade blir 67 år.

Om försäkringen inte betalas upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har sagt upp den.

I de fall make/sambo kan medförsäkras upphör dennes försäkring att gälla om gruppmedlemmens försäkring upphör att gälla eller om äktenskapet/samboförhållandet upplöses.

I vissa fall finns rätt till efterskydd och fortsättningsförsäkring.

Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning framgår av ditt försäkringsbesked.
Försäkringsvillkoret kan ändras inför varje nytt försäkringsår.

Priset och hur det beräknas

Priset för försäkringen framgår av prislista eller ansökan.
Priset beräknas för ett år i taget och grundar sig bland annat på försäkringens omfattning och förväntat skaderesultat.

Avtalstid

Avtalstiden löper ett år i taget, men det första försäkringsåret kan avse en kortare period. Avtalet förnyas därefter ett år i taget.

Om du vill säga upp försäkringen

Du kan när som helst säga upp försäkringen. Den upphör då vid slutet av den månad du sa upp den.

Upplyningsplikt och oriktiga uppgifter

Som försäkringstagare och försäkrad har du upplyningsplikt och är skyldig att lämna riktiga och fullständiga svar på Länsförsäkringars frågor.

Om du har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan detta medföra att försäkringen inte gäller.

Hit vänder du dig med frågor

Försäkringen administreras av försäkringsförmedlare Willis Towers Watson Sweden AB.

Har du frågor kontaktar du FARs Försäkringsservice hos Willis Towers Watson, via mejl farforsakring@willis.com eller telefon 08 - 587 095 87.

Du kan också vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information. Rådgivningen är kostnadsfri för dig.

Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga.

Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, www.forsakringsnamnder.se, 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, www.arn.se, 08-508 860 00. Prövningen är kostnadsfri för dig.

Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättsskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självrisk.

Dina personuppgifter

Detta är en kort beskrivning av hur vi behandlar personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress info.halsa@lansforsakringar.se.

De personuppgifter som vi samlar in om dig behandlas enligt de lagar och förordningar som gäller vid tidpunkten. Uppgifterna samlas in för att vi ska kunna teckna och fullgöra försäkringsavtal, vidta åtgärder som begärts av dig innan ett avtal har träffats, ge en helhetsbild av ditt engagemang inom länsförsäkringsgruppen, framställa rättsliga anspråk och marknadsföring. De kan också användas till statistik, marknads- och kundanalyser, produktutveckling, att förebygga skador och övriga ändamål som framgår av den fullständiga informationen "Behandling av personuppgifter". Vill du inte att dina personuppgifter används till direktmarknadsföring kan du anmäla det till oss.

I första hand använder vi uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen men de kan i vissa fall lämnas till företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med inom och utanför EU och EES-området. Personuppgifter kan också lämnas ut till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag. Uppgifter om dina sakförsäkringar kan även lämnas ut till personer du delar hushåll med.

Du kan alltid få information om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ) för livförsäkring och Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ) för övriga försäkringar. Allmänna uppgifter om dig såsom namn, kontaktuppgifter och uppgifter om engagemang, behandlas också i länsförsäkringsgruppens gemensamma kundregister.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), 502010-9681, 106 50 Stockholm. Styrelsens säte är Stockholm. Vi står under Finansinspektionens tillsyn.