

Sjukvårdsförsäkring

för privatperson

Det är viktigt att du läser och sparar den här informationen

För- och efterköpsinformation

Gäller från 2025-01-01, villkor IND 600:12

Med vår sjukvårdsförsäkring får du tillgång till privat, planerad vård vid både sjukdom och olycksfall. Detta är endast en översiktlig information som du har rätt att få innan och efter att du tecknat försäkringen och det är viktigt att du läser igenom den. Vilka försäkringar du kan teckna framgår av din ansökan.

Försäkringen innehåller också viktiga begränsningar. Om något skydd är särskilt viktigt för dig bör du ta reda på om det ingår i försäkringen. Kontakta oss gärna. Det fullständiga försäkringsvillkoret hittar du på vår webbplats lansforsakringar.se. Du kan också kontakta vår kundservice på 08-588 427 00 så skickar vi det till dig.

När du tecknat försäkringen är det också viktigt att du noga läser igenom ditt försäkringsbesked och kontrollerar att allt stämmer, till exempel namn, personnummer och vad försäkringen omfattar.

Vem som kan försäkras

För att få teckna försäkring har vi olika krav:

- Du är 16 år men inte 64 år.
- Du är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige, eller har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men är bosatt i annat nordiskt land.
- Du svarar på frågor om din hälsa i hälsodeklarationen. Efter det gör vi en så kallad försäkringsmedicinsk bedömning. Denna bedömning leder antingen till att försäkringen beviljas normalt, med undantag för specifik sjukdom (klausul) eller med förhöjd premie. Har du lämnat ofullständiga uppgifter i hälsodeklarationen kan det leda till att försäkringen inte gäller.

Om du kompletterar eller utökar ditt försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny försäkring.

Vad försäkringen kostar

Du hittar priset på din ansökan eller i prisbladet.

Hur du gör för att få använda försäkringen

Du kontaktar vår vårdförmedling eller använder vår app Hälsa och Vård. En förutsättning för att du ska få ersättning är att du kontaktat oss och att vi godkänt din skada.

Du ska lämna de upplysningar och medicinska handlingar som vi begär och som vi bedömer som nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning och fortsatt behandling.

Självrisk

Du betalar självrisk som är 750 kronor vid det första fysiska besöket inom vårt vårdgivarnätverk.

Om det gått sju månader eller mer sedan ditt senaste besök betalar du en ny självrisk om du söker vård igen.

Det framgår av försäkringsbeskedet om du ska betala självrisk.

Tid som försäkringen lämnar ersättning

Försäkringen ersätter så länge som försäkringen gäller.

Begränsningar i försäkringen

I försäkringsvillkoren finns begränsningar som talar om ifall det är något som försäkringen inte gäller för. I det här dokumentet har vi lyft ut de viktigaste begränsningarna ur villkoret.

Försäkringen ersätter exempelvis inte

- akut vård
- förebyggande vård som till exempel kan vara borttag av ofarliga födelsemärken, rutinkontroll av PSA eller cellprover
- gentester
- utredning eller behandling av neuropsykiatrisk diagnos
- ätstörningar
- kroniska sjukdomar och följder av kroniska sjukdomar
- tandvård
- övervikt eller fetma
- organtransplantation
- kosmetiska åtgärder eller operation.

Försäkringen gäller inte heller för kroppsskada till följd av att du deltar i boxning eller annan kampsport eller sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Vid krig och krigsliknande situationer, vissa terroristhandlingar och atomkärnprocesser gäller inte försäkringen.



Försäkringen omfattar

Hälsofrämjande tjänster, samtalsstöd och chefsstöd

Du har tillgång till våra hälsofrämjande tjänster i appen Hälsa och Vård eller på halsa.lansforsakringar.se.

Du har även tillgång till personligt samtalsstöd och chefsstöd.

Sjukvårdsrådgivning och vårdplanering

Du får sjukvårdsrådgivning och tillgång till vår vårdförmedling som hjälper till med att planera och boka vård inom vårt vårdgivar-nätverk av privata vårdgivare.

Behandling hos specialister inom vårt vårdgivarnätverk

Vid sjukdom eller olycksfallsskada ingår nödvändiga och rimliga kostnader för undersökning och behandling som utförs av läkare, fysioterapeut, naprapat, psykolog, psykoterapeut, dietist eller logoped. Du ska alltid kontakta vår vårdförmedling för att vi ska godkänna vård och boka tid.

Patientavgift

Patientavgiften i offentlig öppenvård upp till högkostnadsskyddet för behandling som är godkänd av oss och för de moment som ingår i försäkringen. Med offentlig vård menar vi vård som du betalar enligt regionens fastställda patientavgifter. Några exempel på vad vi ersätter är besök hos läkare, fysioterapeut samt akut vård.

Hjälpmedel för tillfälligt bruk

Kostnad för ortopedtekniska hjälpmedel som är medicinskt motiverade och nödvändiga för skadans läkning. Hjälpmedlet ska vara förskrivet av hälso- och sjukvårdspersonal och godkänt av oss i förväg.

Second opinion - förnyad medicinsk bedömning

Second opinion innebär att du i vissa fall har rätt till ytterligare medicinsk bedömning av en av våra utsedda specialister. Detta kan ske om det inte klart framgår vilken behandling som är lämpligast för dig när du står inför ett svårt medicinskt ställningstagande som avser en särskilt allvarlig eller livshotande sjukdom eller om du ska genomgå en riskfylld behandling.

Operation

Kostnad för operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård i privat regi som godkänts av oss i förväg. Försäkringen ersätter inte kostnad som uppstår om du uteblir från bokad tid för operation.

Vård efter operation - medicinsk rehabilitering

Kostnad för eftervård som ordinerats av läkare med övernattnings på hemorten. Vården ska ha ordinerats av läkare i samband med sjukhusvård eller operation.

Hjälp i hemmet efter operation

Du kan få ersättning för maximalt 20 timmars hemservice under en sammanhängande period av 14 dagar räknat från dagen efter din hemkomst. Tjänsten ska utföras av företag som är godkänt för F-skatt.

Resa och logi vid privat vård

Kostnader för resa som uppgår till minst 20 mil tur och retur samt

för logi som godkänts av oss i förväg.

Arbetslivsinriktad rehabilitering

Vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning får du tillgång till rehabledare som kartlägger och utreder dina behov av rehabilitering. Rehabledaren upprättar vid behov rehabplan samt samordnar och följer upp åtgärder.

För att omfattas av Arbetslivsinriktad rehabilitering ska du vara fullt arbetsför när du tecknar försäkringen.

Fullt arbetsför är du som

- kan fullgöra ditt 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.
- inte ha varit sjukskriven i mer än 14 dagar i följd de senaste tre månaderna.

Behandling av beroende

Vid beroendeproblematik ersätter försäkringen halva kostnaden för en (1) oavbruten period av behandling av alkohol, läkemedel, narkotika eller spelberoende under förutsättning att det är medicinskt motiverat med behandlingen.

Du kan även välja till följande tilläggs paket

Läkemedel

Vi ersätter kostnad för receptbelagda läkemedel upp till högkostnadsskydd för vård som ingår i försäkringen. Läkemedlen ska vara offentligt subventionerade för att vi ska ersätta kostnaden.

Sjukhusvistelse i offentlig vård

Om du blir inlagd för vård på sjukhus ersätter vi dygnsavgiften, upp till 1000 kronor per år, för sjukdom eller olycksfallsskada som ingår i försäkringen.

Vaccination

Kostnad för vaccinering och vaccin. Du bokar och betalar själv vaccinationen och begär sedan ersättning av oss.

Hälsoundersökning

Kostnad för en hälsoundersökning var tredje år.

Vård under tillfällig utlandsvistelse

Om du råkar ut för en olycksfallsskada eller blir sjuk under din tillfälliga vistelse utomlands kan du få upp till 5000 kronor i ersättning, för självrisk från annan försäkring som till exempel hem-, rese- eller tjänstereseförsäkring. Med tillfällig vistelse menar vi 45 dagar från utresedagen.

Allmän information om försäkringen

Vad en individuell försäkring är

Försäkringen tecknas av dig som privatperson. Alla våra försäkringar är riskförsäkringar vilket innebär att de saknar värde om de upphör. Försäkringarna är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från försäkringarna är skattefria.

Försäkringsavtalet ingås mellan oss och dig.

Försäkringsvillkoret har vi rätt att ändra när vi förnyar din försäkring. Om vi ändrar villkoren börjar vi använda det ändrade försäkringsvillkoret först vid närmast följande förfallodag.

Vi har även rätt att ändra villkoren under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras på grund av ändrad lagstiftning.

Om ett skadefall inträffar regleras detta enligt de villkor som gäller när skadedagen inträffar.

Svensk lag tillämpas på avtalet och all kommunikation sker på svenska.

När försäkringen börjar gälla - avtalstid

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

Hur länge försäkringen gäller - avtalstid

Försäkringen gäller livet ut.

Om du inte betalar försäkringen upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har skickat meddelande om att den är uppsagd, om premien inte betalas inom denna tid.

Försäkringen kan du återuppliva till samma omfattning som du haft tidigare, om du betalar resterande premier inom tre månader efter att försäkringen har upphört. Försäkringen börjar då gälla dagen efter att du har betalat.

Om du inte betalar din första premie kan försäkringen inte återupplivas.

Hur priset beräknas samt när priset kan ändras

Priset för försäkringen framgår av prisbladet.

Priset kan förändras vid varje huvudförfallodag bland annat på grund av förändrat prisbasbelopp, villkorsändring samt i förekommande fall din ålder.

Om du ångrar dig

När du köpt din försäkring eller tjänst på internet, telefon eller utanför våra kontor, så kallat distansköp, har du möjlighet att ångra köpet inom 30 dagar. Kontakta oss så hjälper vi dig. Har du hunnit betala får du pengarna tillbaka med avdrag för den tid som du haft tjänsten.

Närmare bestämmelser om ångerrätt finns i lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler.

När försäkringen förnyas

Försäkringsavtalet gäller under ett år. Avtalet förnyas därefter ett år i taget om inte du eller vi sagt upp avtalet.

När försäkringen kan sägas upp

Du får när som helst säga upp din försäkring att upphöra omedelbart eller vid en framtida tidpunkt.

Din uppsägning gäller från dagen efter att din begäran kom fram till oss eller vid ett framtida tillfälle som du anmält till oss.

Information om vår försäkringsdistribution

Länsförsäkringar tillhandahåller för denna produkt inte sådan rådgivning som avses i lagen om försäkringsdistribution.

Våra anställda som säljer försäkring får en fast lön. I vissa fall får de även rörlig provision som främst grundar sig på kvalitet och

endast till mindre del på kvantitet. Är försäkringen tecknad online via vår webbplats betalas ingen ersättning eller provision till våra anställda för försäljningen.

Om du tecknar våra försäkringar genom en mäklare eller annan försäkringsförmedlare, är de skyldiga att informera dig om sin försäkringsdistribution. Det är i så fall uppgifterna i deras information som gäller för dig.

Hit vänder du dig med frågor

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.

Behandling av personuppgifter

Du hittar information om hur vi på Länsförsäkringar behandlar personuppgifter och dina rättigheter i samband med det på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter.

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.

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 självriskan.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar AB (publ), org.nr 502010-9681. Styrelsens säte är Stockholm.

Vi står under Finansinspektionens tillsyn.

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare

Länsförsäkringar Bergslagen 021-19 01 00 | Länsförsäkringar Blekinge 0454-30 23 00 | Dalarnas Försäkringsbolag 023-930 00 | Länsförsäkringar Gotland 0498-28 18 50 | Länsförsäkringar Gävleborg 026-14 75 00 | Länsförsäkringar Gäinge-Kristianstad 044-19 62 00 | Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän 031-63 80 00 | Länsförsäkringar Halland 035-15 10 00 | Länsförsäkringar Jämtland 063-19 33 00 | Länsförsäkringar Jönköping 036-19 90 00 | Länsförsäkringar Kalmar län 020-66 11 00 | Länsförsäkring Kronoberg 0470-72 00 00 | LF Norrbotten 0920-24 25 00 | Länsförsäkringar Skaraborg 0500-77 70 00 | Länsförsäkringar Skåne 042-633 80 00 | Länsförsäkringar Stockholm 08-562 830 00 | Länsförsäkringar Södermanland 0155-48 40 00 | Länsförsäkringar Uppsala 018-68 55 00 | Länsförsäkringar Värmland 054-775 15 00 | Länsförsäkringar Västerbotten 090-10 90 00 | Länsförsäkringar Västernorrland 0611-36 53 00 | Länsförsäkringar Älvsborg 0521-27 30 00 | Länsförsäkringar Östgöta 013-29 00 00



lansforsakringar.se