

Så fungerar Vårdförsäkring Access med självrisk

Med Skandias vårdförsäkring Access med självrisk får du vård på bästa sätt när du behöver det. Vi samarbetar med privata mottagningar och sjukhus och vi ställer höga krav på kvalitet och service. Allt för att du ska få rätt vård i rätt tid.

För att använda vårdförsäkringen ska du först ta kontakt med oss via Hälsoslussen så att vi kan godkänna ditt ärende och eventuella kostnader.

Tänk på att vårdförsäkringen inte gäller akut vård – då ska du vända dig till närmaste akutmottagning.

Hälsoslussen – en väg in

På skandia.se/halsoslussen hittar du alla kontaktvägar till oss samt råd och stöd i hur du kan använda din vårdförsäkring.

Du får hjälp dygnet runt om du loggar in med ditt BankID. Du svarar på frågor om dina symtom och guidas till rätt hjälp för ditt besvär. Behöver du bokas in för planerad vård hjälper en sjuksköterska dig under dagtid på vardagar.

Har du enklare besvär kan du också få tillgång till läkarvård online. Läkaren kan vid behov remittera dig till provtagning eller till en specialtläkare på någon av våra vårdmottagningar.

Det går också att ringa till Hälsoslussen på vardagar under dagtid.

I samband med att du kontaktar Hälsoslussen kan vi behöva göra en bedömning om vården kan omfattas av försäkringen och då kan du behöva fylla i en skadeanmälan. Skadeanmälan gör du enklast genom att logga in på skandia.se.

Du har försäkring med självrisk

Din försäkring gäller med en självrisk på 750 kronor. Du betalar självriskan i samband med bokning av första vårdtillfället. Självriskan betalar du en gång per försäkringsfall/diagnos. Om du går via offentliga vården dras ingen självrisk för patientavgiften.

Följ ditt ärende och ansök om ersättning för egna kostnader

Om du loggar in på skandia.se/halsoslussen får du överblick över dina skadeärenden. Har du ett vårdbesök inbokat av Hälsoslussen kan du se både bokad tid och adress till vårdgivaren. Behöver du av- eller omboka besöket kan du smidigt göra det själv.

Vad omfattar försäkringen?

Privat vård, operation och sjukhusvård

Via vårdförsäkringen får du tillgång till vård hos våra privata vårdgivare. Vissa speciella behandlingsformer kan inte erbjudas i Sverige inom den privata vården. Dessa sker då i den offentliga vården och kan inte bokas av Hälsoslussen.

Läkemedel och patientavgifter offentliga vården

Har du köpt receptbelagda läkemedel eller besökt offentligvården ersätter vi dina kostnader upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

Eftervård – rehabilitering efter operation

Försäkringen omfattar en eftervårds- eller rehabiliteringsperiod som är ordinerad av behandlande läkare för varje försäkringsfall.

Fysioterapeut, naprapat, kiropraktor

Försäkringen omfattar behandling av legitimerad fysioterapeut, naprapat, kiropraktor eller arbetsterapeut. Behandling ges utifrån vårdbehov, dock högst tio behandlingar eller ett digitalt behandlingsprogram per försäkringsfall och skadeår.

Psykolog, Psykoterapeut

Försäkringen omfattar behandling av legitimerad psykolog eller psykoterapeut. Behandling ges utifrån vårdbehov, dock högst tio behandlingar eller ett digitalt behandlingsprogram per försäkringsfall.

Dietist

Försäkringen omfattar behandling hos legitimerad dietist efter gällande remiss från behandlande läkare. Behandling ges utifrån vårdbehov dock högst fem behandlingar eller ett digitalt behandlingsprogram för varje försäkringsfall.

Resor och logi

Försäkringen omfattar nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader i samband med vård om resan överstiger 100 km per enkel resa. Begränsningen gäller inte resor till och från operation.

Hjälpmedel

Försäkringen ersätter kostnader för hjälpmedel som behandlande läkare ordinerat upp till 0,5 prisbasbelopp per försäkringsfall.

Second opinion

Vid svåra medicinska ställningstaganden har du i vissa fall rätt till ytterligare en medicinsk bedömning av en specialist. Bedömningen sker utifrån befintliga medicinska underlag från behandlande läkare.

Hjälp i hemmet efter operation

Efter hemkomst från större operation omfattas sammanlagt tio timmars (inklusive restid) hemhjälp under de första 14 dagarna.

Hur länge får du hjälp?

Du får via försäkringen hjälp upp till fyra år per diagnos/skada under förutsättning att försäkringen är gällande.

Hur gäller försäkringen?

När försäkringen nytecknades bestämdes vilka regler som ska gälla för din försäkring. Här nedan hittar du förklaringar på vad de olika reglerna betyder.

Vilka regler som gäller för just din försäkring kan du läsa i det personliga brev du fick i samband med att du blev ansluten till försäkringen.

Fullständig hälsodeklaration

När försäkringen är tecknad med hälsokravet *Fullständig hälsodeklaration* omfattas inte sjukdom eller olycksfallsskada som du haft symtom från eller fått vård eller medicinerat för innan försäkringen började gälla.

De sjukdomar och besvär du angav när du tecknade försäkringen har du eventuellt fått undantag för, vilket innebär

att försäkringen inte omfattar behandling av dem. Uppgift om dina eventuella undantag kan du läsa i det personliga brev du fick i samband med att du blev ansluten till försäkringen.

Fullt arbetsför – Med karenstid

När försäkringen gäller *med karenstid* innebär det att försäkringen inte omfattar sjukdom eller olycksfallsskada som du haft symtom från eller fått vård eller medicinerat för innan försäkringen började gälla.

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

Fullt arbetsför – Utan karenstid

När försäkringen gäller *utan karenstid* innebär det att även sjukdom och olycksfallsskada som fanns innan försäkringen började gälla omfattas.

Fullt arbetsför

När försäkringen är tecknad med kravet fullt arbetsför innebär det att du måste ha varit det när försäkringen började gälla. Om du inte var det finns risk att försäkringen inte gäller när du behöver vård.

Med fullt arbetsför menas att du:

- kan fullgöra ditt 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.

Detta är endast en sammanfattning av försäkringens innehåll. Försäkringens fullständiga omfattning, undantag och begränsningar kan du läsa i försäkringsvillkoren som du hittar på [skandia.se](https://www.skandia.se). Det är alltid försäkringsvillkoren som gäller.