

# Vårdförsäkring

Försäkring för företag

Allmänna försäkringsvillkor 1 januari 2026



# Innehållsförteckning

Vem är försäkringsgivare?.....	4	ALLMÄNNA AVTALSBESTÄMMELSER .....	10
FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING OCH UNDANTAG .....	4	6 Vem kan vara försäkringstagare? .....	10
1 Vad omfattar försäkringarna?.....	4	7 Vem är försäkrad? .....	10
1.1 BAS .....	4	8 Krävs någon hälsoprövning?.....	10
1.2 ACCESS.....	5	9 Vem kan vara försäkrad?.....	10
1.3 PLUS.....	5	9.1 Anställd .....	10
1.4 EXCELLENT.....	6	9.2 Medförsäkrad till anställd.....	10
2 Vilka val finns? .....	7	9.3 Anställd som inte är folkbokförd i Sverige .....	10
2.1 Remisskrav .....	7	9.4 Medförsäkrad till anställd som inte är folkbokförd i Sverige .....	10
2.2 Självrisk .....	7	9.5 Anställd som är utlandsplacerad .....	10
2.3 Vård vid boende utomlands .....	7	9.6 Medförsäkrad till anställd som är utlandsplacerad .....	11
3 Vad omfattar inte försäkringarna?.....	7	10 Hur meddelas försäkringen? .....	11
3.1 Sjukdom eller olycksfallsskada innan försäkringen träder i kraft .....	7	11 När börjar försäkringen gälla? .....	11
3.2 Vissa sjukdomar och olycksfallsskador .....	7	12 Var gäller försäkringen?.....	11
3.3 Viss vård och vissa behandlingar m.m. ....	8	13 Är Skandias ansvar begränsat till ett visst belopp? .....	11
3.4 Läkariintyg .....	8	14 Hur lång är ansvarstiden? .....	11
3.5 Uteblivna eller sent avbokade besök, behandlingar och operationer .....	8	15 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen upphör?... 11	
3.6 Behandlingar utförda av icke-legitimerade vårdgivare samt behandlingsformer utan vetenskaplig grund .....	8	15.1 Försäkring med hälsokravet Hälsodeklaration .....	11
3.7 Hjälpmedel .....	8	15.2 Försäkring med hälsokravet Fullt arbetsför .....	11
3.8 Kostnader som ersätts från annat håll .....	8	16 Kan försäkring överlåtas till ny försäkringstagare?.....	11
3.9 Äldreomsorg.....	8	17 Konvertering från tidigare försäkringsgivare .....	11
3.10 Försämring av skada .....	8	18 Försäkringsavtalet .....	12
3.11 Finns det andra begränsningar?.....	9	18.1 När ska premien betalas? .....	12
3.11.1 Force majeure .....	9	18.2 Uppsägning på grund av dröjsmål med premien .....	12
3.11.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt .....	9	18.3 Återupplivning.....	12
3.11.3 Ersättning för juridiskt ombud.....	9	18.4 Försäkringstagarens och den försäkrades upplysningsplikt.....	12
3.11.4 Ersättning för tolk .....	9	18.5 Förbehåll om ändring av försäkringens giltighet och utformning samt åläggande för försäkringstagaren att anmäla ändring av förhållanden rörande den försäkrade .....	12
3.11.5 Dubbelförsäkring .....	9	18.6 Skandias rätt att säga upp eller ändra försäkringen i förtid .....	12
HUR ANVÄNDER MAN FÖRSÄKRINGEN? .....	9	18.7 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser....	12
4 Hur gör man vid behov av vård?.....	9	18.8 Preskriptionsregler .....	13
4.1 Vid sjukdom eller olycksfallsskada i Sverige .....	9	Definitioner .....	13
4.2 Vid sjukdom eller olycksfallsskada vid tillfällig resa utomlands .....	9	Information .....	15
4.3 Vid sjukdom eller olycksfallsskada när försäkringen gäller med valet Vård vid boende utomlands .....	9	Om dina personuppgifter .....	15
5 Utredning och medicinska handlingar .....	10		

# Vårdförsäkring

Försäkring för företag

Allmänna försäkringsvillkor 1 januari 2026

## Gemensamma försäkringsvillkor för:

- Bas
- Access
- Plus
- Excellent

## Hur kontaktas Skandia?

Vid frågor om försäkringsavtal:

Telefon: 0771-55 55 00

Telefon från utlandet: +46 771-55 55 00

Mejl: vardforsakring@skandia.se

Skandia

Dokumenthantering R812

106 37 STOCKHOLM

Vid användande av försäkringen:

[www.skandia.se/hälsoslussen](http://www.skandia.se/hälsoslussen)

Vid bokning av mer omfattande vård utomlands

kontaktas alltid: SOS International +45 7010 50 50

[skandia.se](http://skandia.se)

## Vem är försäkringsgivare?

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

## FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING OCH UNDANTAG

Försäkringen tillhandahåller privat vård enligt punkt 1 vid sjukdom eller olycksfallsskada – försäkringsfall – som inträffar under försäkringstiden. För ett försäkringsfall lämnas ersättning enligt det försäkringsvillkor som gällde vid skadedatum, dvs när försäkringsfallet anmäldes till Skandia.

Ersättningen ska vara medicinskt nödvändig och skälig i förhållande till försäkringsfallet och ska i förväg godkännas av Skandia.

### 1 Vad omfattar försäkringarna?

Av försäkringsbeskedet framgår vilken av nedanstående försäkringar den försäkrade omfattas av:

- Bas
- Access
- Plus
- Excellent

Försäkringarna går att teckna med olika val enligt punkt 2. Valen påverkar omfattningarna i nedanstående ersättningsmoment.

#### 1.1 BAS

##### 1.1.1 Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen ger den försäkrade och den försäkrades barn tillgång till sjukvårdsrådgivning dygnet runt. Rådgivningen utförs av legitimerad vårdpersonal.

##### 1.1.2 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 HälsoSlussen 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 HälsoSlussen har kontaktats (gäller ej vid vård online) och att den försäkrade accepterar erbjuden tid och är beredd att resa inom Sverige.

##### 1.1.3 Privat vård hos läkaren eller sjuksköterska

Den försäkrade får tillgång till undersökning och behandling av en läkare eller sjuksköterska utifrån vårdbehov inom Skandias nätverk av privata vårdgivare.

Vården ska ha anvisats och godkänts av Skandia i förväg.

##### 1.1.4 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 att operationen/ sjukhusvården har godkänts av Skandia.

##### 1.1.5 Eftervård – rehabilitering

Försäkringen ger rätt till eftervård och rehabilitering hos vårdgivare som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare och som anvisas av Skandia i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård enligt punkt 1.1.4 och 1.1.6 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 övernattningslämning lämnar försäkringen ersättning i högst 21 dagar för varje försäkringsfall,
- om eftervården/rehabiliteringen avser fysioterapi lämnar försäkringen ersättning för högst tio behandlingstillfällen eller motsvarande digitalt behandlingsprogram för varje försäkringsfall utöver den behandling som ges enligt punkt 1.1.7.

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.

### 1.1.6 Patientavgifter

Försäkringen täcker kostnader för offentligt finansierad sjukvård för försäkringsfall och som omfattas av högkostnadsskyddet i offentliga vården.

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 1.1.10 om resor.

### 1.1.7 Behandling hos fysioterapeut, naprapat, kiropraktor, arbetsterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos fysioterapeut, naprapat, kiropraktor eller arbetsterapeut vid maximalt tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall och skadeår. Den försäkrade kan istället få tillgång till ett digitalt behandlingsprogram per försäkringsfall och skadeår.

Behandling sker utifrån vårdbehov hos någon av de fysioterapeuter, naprapater, kiropraktorer eller arbetsterapeuter som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

### 1.1.8 Behandling hos dietist

Försäkringen ger rätt till behandling hos dietist vid maximalt fem behandlingstillfällen för varje försäkringsfall efter remiss från behandlande läkare. Den försäkrade kan istället få tillgång till ett digitalt behandlingsprogram per försäkringsfall. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader.

Behandlingen sker utifrån vårdbehov hos någon av de dietister som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

### 1.1.9 Hjälpmedel

Försäkringen täcker kostnader för hjälpmedel upp till 0,5 prisbasbelopp per försäkringsfall det år försäkringsfallet inträffar. Hjälpmedlet ska föreskrivas av behandlande läkare och kostnaden ska ha godkänts av Skandia i förväg.

### 1.1.10 Resor och logi

Försäkringen täcker den försäkrades 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 100 km per enkel resa till av Skandia anvisad vårdgivare. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Resa från fritidshus eller liknande ersätts endast i den mån avståndet inte överstiger det från folkbokföringsadressen. Begränsningen om 100 km gäller inte resor till och från operation.

Försäkringen täcker dessutom en följeslagares skäliga 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.

## 1.2 ACCESS

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

### 1.2.1 Behandling hos psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen täcker kostnader för behandling hos psykolog eller psykoterapeut vid maximalt tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall. Den försäkrade kan istället få tillgång till ett digitalt behandlingsprogram per försäkringsfall.

Behandling sker utifrån vårdbehov hos någon av de psykologer eller psykoterapeuter som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

### 1.2.2 Läkemedel

Försäkringen täcker kostnader för receptbelagda läkemedel för försäkringsfall som omfattas av försäkringen. Under ett kalenderår, det år kostnaden uppstått, kan ersättningen högst uppgå till ett belopp motsvarande högkostnadsskyddet inom den offentliga läkemedelsförmånen.

### 1.2.3 Hjälp i hemmet efter operation

Försäkringen ger rätt till högst tio timmars (inkl. restid) hjälp i hemmet under en period om fjorton dagar efter den försäkrades hemkomst efter en operation som kan ersättas av försäkringen. En förutsättning är att tjänsten kan ordnas från ett etablerat företag på den försäkrades bostadsort. Skandia ska i förväg godkänna rätten till hjälp i hemmet.

### 1.2.4 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. Bedömningen sker utifrån befintliga medicinska underlag från behandlande läkare. Second opinion genomförs av vårdgivare i Skandias nätverk i Sverige.

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.

## 1.3 PLUS

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

### 1.3.1 Vårdcoach

Försäkringen ger den försäkrade rätt till vårdcoach. Med vårdcoach menas att den försäkrade har kontakt med en legitimerad sjuksköterska på Hälsohusen 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.

### 1.3.2 Behandling hos logoped

Försäkringen ger rätt till behandling hos logoped vid maximalt tio behandlingstillfällen för varje försäkringsfall efter remiss från behandlande läkare. Den försäkrade kan istället få tillgång till ett digitalt behandlingsprogram per försäkringsfall. För rätt till ersättning ska remissen inte vara äldre än sex månader.

Behandling sker hos någon av de logopeder som Skandia anvisar och som ingår i Skandias nätverk av privata vårdgivare.

### 1.3.3 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 försämring av pågående ersättningsbar sjukdom eller olycksfallsskada förutsatt att denna inte kunnat förutses vid utresa.

Försäkringen täcker dessutom kostnader för receptbelagda läkemedel för försäkringsfall som omfattas av försäkringen samt resor som överstiger 100 km per enkel resa till och från av SOS International i Köpenhamn anvisad vårdgivare. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Begränsningen gäller inte resor till och från operation som sker hos vårdgivare vilken anvisats 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.

### 1.3.4 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.

Försäkringen ersätter högst 600 kronor för en synkontroll. Kostnad för resor i samband med synkontroll täcks inte av försäkringen.

### 1.3.5 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.

### 1.4 EXCELLENT

*Excellent kan inte nytecknas efter 2021-05-01*

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

#### 1.4.1 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.

#### 1.4.2 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.

#### 1.4.3 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.

#### 1.4.4 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.

## 2 Vilka val finns?

### 2.1 REMISSKRAV

Försäkringarna Bas och Access kan tecknas med eller utan remiss. Valet görs av försäkringstagaren vid tecknandet av avtal.

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 Hälsslussen som hjälper till med planering och bokning av vård.

Det är specialistläkaren som 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.

### 2.2 SJÄLVRISK

Försäkringarna Bas och Access kan tecknas med eller utan självrisk. Valet görs av försäkringstagaren vid tecknandet av försäkringen. Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen är tecknad med självrisk och i så fall till vilket belopp.

Självrisk ska betalas i samband med bokning av första vårdtillfället. För försäkringen gäller att endast en självrisk ska betalas per försäkringsfall. Om den försäkrade inte betalar självrisk kan Skandia neka fortsatt vård i det aktuella försäkringsfallet till dess den försäkrade betalat självrisk. För patientavgifter för offentlig vård gäller försäkringen utan självrisk.

### 2.3 VÅRD VID BOENDE UTOMLANDS

Vård vid boende utomlands gäller i Europa (zon 2) eller i Hela världen (zon 3).

Om försäkringen är tecknad med Vård vid boende utomlands täcker försäkringen akut och planerad vård enligt respektive ersättningsmoment i Plus eller Excellent i gällande zon. Försäkringen täcker dessutom kostnader för receptbelagda läkemedel samt nödvändiga och skäliga resor som överstiger 100 km per enkel resa till och från av SOS International i Köpenhamn anvisad

Vårdgivare. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Begränsningen gäller inte resor till och från operation som sker hos vårdgivare vilket anvisats av SOS International i Köpenhamn.

Försäkringen täcker inte kostnader för resa till eller från Sverige i samband med sjukdom eller olycksfall vid boende 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.

## 3 Vad omfattar inte försäkringarna?

För samtliga försäkringar gäller nedanstående begränsningar.

### 3.1 SJUKDOM ELLER OLYCKSFALLSSKADA INNAN FÖRSÄKRINGEN TRÄDER I KRAFT

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

- 1) Försäkring tecknad med hälsokravet *Hälsodeklaration*: Försäkringen täcker inte sjukdom eller olycksfall som den försäkrade haft symtom från eller fått vård eller medicinering för innan försäkringen börjat gälla.
- 2) Försäkring tecknad – *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 symtom-, vård- och mediciningsfri i två sammanhängande år när sjukdomen/skadan eventuellt återkommer, omfattas den ändå av försäkringen.
- 3) Försäkring tecknad – *Utän karenstid*: Försäkringen täcker även sjukdom och olycksfallsskada som funnits innan försäkringen börjat gälla. Förutsättning för att försäkring skall kunna gälla Utän karenstid är att försäkringstagaren anmäler anställd till försäkringen snarast möjligt eller senast inom 3 månader från anställningsdatum. Sker anmälan senare tillämpas punkt 2 *Med karenstid*.

### 3.2 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, fallskärmschoppning, bungee-jump, forspaddling, bergsklättring, dykning och offpist skidåkning,
- sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar vid deltagande/utövande av brottning, boxning eller annan kampsport,
- neuropsykiatrisk funktionsnedsättning,
- dyslexi eller andra inlärningssvårigheter,
- demenssjukdom,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen, influensa omfattas dock av försäkringen,
- skada genom kärnexplosion eller radioaktiv strålning,
- övervikt, fetma eller undervikt samt följder därav,

- ätstörningar och följder därav,
- snarkning om det av utredningen inte framgår att den försäkrade lider av måttlig till svår sömnapné.

### 3.3 VISS VÅRD OCH VISSA BEHANDLINGAR M.M.

Försäkringen täcker inte

- akut sjukvård. Försäkringen ersätter dock patientavgifter inom gränsen för högkostnadsskyddet i den offentliga vården under förutsättning att försäkringen inte tecknats med valet Remisskrav samt akut sjukvård vid tillfällig resa utomlands för Plus och Excellent,
- behandlingsformer som inte erbjuds inom den privata vården i Sverige. Försäkringen ersätter dock patientavgifter inom gränsen för högkostnadsskyddet i den offentliga vården,
- vård och behandling som av behandlande läkare inom Skandias privata vårdgivarnätverk inte bedöms vara medicinskt befogad, inadekvat eller alltför riskfylld med hänsyn till försäkrads medicinska tillstånd,
- försäkringen ersätter inte operation för utbyte av protes med undantag för protes som skadats genom olycksfallsskada eller materialfel,
- frakturkirurgi med undantag för akut vård utomlands enligt 1.3.3 och 2.3,
- vård för sådan försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, t.ex. missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, dopningsmedel, spelmissbruk eller liknande med undantag av Missbruksavvänjning enligt punkt 1.4.4,
- transplantationer och följder därav,
- dialysbehandling,
- PCI behandling vid förträngningar i blodkärl,
- ablationsbehandling vid hjärtarytmi,
- avancerad cancerbehandling och diagnostik, t.ex. strålbehandling, immunmodulerande läkemedel,
- avancerad behandling och diagnostik av reumatoida sjukdomar, t.ex. immunmodulerande läkemedel,
- behandling av tänder, tandsjukdomar eller tandskada oavsett orsak samt följder därav,
- injektioner av läkemedel i ögat,
- operativa ingrepp inklusive laserkirurgi i syfte att korrigera synfel eller följder därav,
- fertilitetsundersökning och behandling av infertilitet samt följder därav,
- preventivmedel inklusive åtgärder och kontroller samt följder därav. Läkemedel vilka används som preventivmedel omfattas av försäkringen vid behandling av sjukdom,
- läkarbesök på mottagning för utredning och behandling av hudförändringar, leverfläckar, födelsemärken, vårtor och liknande som inte av läkare bedömts misstänkt maligna,
- kosmetiska behandlingar och operationer eller följder därav,
- massage,
- förebyggande vård, åtgärder och kontroller med undantag av vaccinationer och hälsoundersökningar enligt punkterna 1.3.5, 1.4.1 och 1.4.2.

### 3.4 LÄKARINTYG

Försäkringen täcker inte

- kostnader för läkarintyg som inte begärts av Skandia.

### 3.5 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, helgdagar inkluderas inte före avtalad tid, om inte annat framgår av eventuell bekräftelse från vårdgivaren.

Om kostnader uppstår på grund av att den försäkrade uteblir från eller sent avbokar besök, behandling eller operation, kan Skandia neka fortsatt vård i aktuellt försäkringsfall till dess att vårdkostnaden är betald av den försäkrade.

### 3.6 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.

### 3.7 HJÄLPMEDEL

Försäkringen täcker inte

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

### 3.8 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-, läkemedels- eller produktansvar. 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.

### 3.9 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.

### 3.10 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.

### **3.11 FINNS DET ANDRA BEGRÄNSNINGAR?**

#### **3.11.1 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.

#### **3.11.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt**

##### **3.11.2.1 Krigsförhållanden i Sverige**

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

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

##### **3.11.2.2 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 Utrikes-departementet (UD) avråder från resor till p.g.a. krig, krigs-liknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

Utbryter 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.

#### **3.11.3 Ersättning för juridiskt ombud**

Kostnader för juridiskt ombud ersätts inte.

#### **3.11.4 Ersättning för tolk**

Kostnader för tolk ersätts inte.

#### **3.11.5 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?**

### **4 Hur gör man vid behov av vård?**

#### **4.1 VID SJUKDOM ELLER OLYCKSFALLSSKADA I SVERIGE**

Vid sjukdom eller olycksfallsskada (försäkringsfall) ska den försäkrade kontakta HälsoSlussen via telefon eller skandia.se/hälsoSlussen. I HälsoSlussen kan den försäkrade anmäla skada och få tillgång till planering och bokning av vård inom Skandias nätverk av privata vårdgivare samt sjukvårdsrådgivning enligt punkt 1.1.1. Om försäkringen gäller med *Remisskrav* ska den försäkrade dock vid behov av vård alltid först vända sig till läkare inom primärvården enligt punkt 2.1. En förutsättning för rätt till försäkringsskydd är att försäkringsfallet godkänts av Skandia.

#### **4.2 VID SJUKDOM ELLER OLYCKSFALLSSKADA VID TILLFÄLLIG RESA UTOMLANDS**

Akut vård vid tillfällig resa utomlands omfattas endast i Plus och Excellent, se punkt 1.3.3.

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 vistelse-orten. 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 3 gäller även vid tillfällig resa utomlands, med undantag för begränsningen avseende akut sjukvård.

#### **4.3 VID SJUKDOM ELLER OLYCKSFALLSSKADA NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER MED VALET VÅRD VID BOENDE UTOMLANDS**

Vård vid boende utomlands gäller i Europa (zon 2) eller i Hela världen (zon 3).

Vid behov av vård ska den försäkrade kontakta SOS International i Köpenhamn på 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 vistelse-orten. Den försäkrade betalar då själv kostnaden för läkarbesöket. Om kostnaderna täcks av försäkringen ersätter Skandia kostnaderna när skadeanmälan mottagits av Skandia.

Försäkringens begränsningar enligt punkt 3 gäller även om försäkringen tecknats med komplettering Vård vid boende

utomlands, med undantag för begränsningen avseende akut sjukvård.

## 5 Utredning och medicinska handlingar

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 14 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

### 6 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.

### 7 Vem är försäkrad?

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

### 8 Krävs någon hälsoprövning?

Försäkringen kan tecknas med s.k. fullständig hälsodeklaration. Hälsodeklarationen ska lämnas av den som ansöker om försäkring.

I vissa fall kan försäkringen istället tecknas mot hälsokravet Fullt arbetsför.

### 9 Vem kan vara försäkrad?

- 1) Försäkring med hälsokravet Hälsodeklaration:  
En person som fyllt 16 år men ännu inte 70 år har rätt att ansöka om försäkring. För person under 18 år krävs skriftligt

godkännande av målsman. Försäkringen kan förnyas årsvis att gälla livet ut, men försäkringens omfattning kan inte utökas efter fyllda 70 år.

- 2) Försäkring med hälsokravet Fullt arbetsför:  
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 69 år.

#### 9.1 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 anställde ska vara bosatt och folkbokförd i Sverige, Norge, Finland eller Danmark. Den anställde ska arbeta i Sverige.

#### 9.2 MEDFÖRSÄKRAD TILL ANSTÄLLD

En anställds make/sambo och barn kan vara försäkrade under den tid den anställde enligt punkt 9.1 omfattas av försäkringen. Den medförsäkrade ska vara bosatt och folkbokförd i Sverige.

Den medförsäkrade kan teckna försäkring med samma hälsokrav som anställd. Om hälsokravet är Full arbetsför gäller Medförsäkrads försäkring med Med karenstid enligt punkt 3.1.

#### 9.3 ANSTÄLLD SOM INTE ÄR FOLKBOKFÖRD I SVERIGE

En anställd som inte är folkbokförd i Sverige och som är bosatt i Sverige, kan vara försäkrad i Plus eller Excellent. Den anställde ska vara anställd hos en arbetsgivare som är registrerad och har sin verksamhet i Sverige.

Ansökan ska i detta fall kompletteras med en läkarundersökning som genomförs i Sverige. Skandia ersätter en sådan läkarundersökning som utgör underlag för prövning av ansökan om försäkring.

#### 9.4 MEDFÖRSÄKRAD TILL ANSTÄLLD SOM INTE ÄR FOLKBOKFÖRD I SVERIGE

En make/sambo och barn till anställd som inte är folkbokförd i Sverige kan vara försäkrade i Plus eller Excellent under den tid den anställde enligt punkt 9.3 omfattas av försäkringen. Medförsäkrad ska vara bosatt i Sverige.

Ansökan ska i detta fall kompletteras med en läkarundersökning som genomförs i Sverige. Skandia ersätter en sådan läkarundersökning som utgör underlag för prövning av ansökan om försäkring.

#### 9.5 ANSTÄLLD SOM ÄR UTLANDSPLACERAD

En anställd som är utlandsplacerad kan vara försäkrad i Plus eller Excellent gällande i zon 2 eller 3.

Med utlandsplacerad menas en anställd person som arbetar utomlands för:

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

Försäkring med zon går inte att nyteckna eller ändra till efter 2025-01-01.

## 9.6 MEDFÖRSÄKRAD TILL ANSTÄLLD SOM ÄR UTLANDSPLACERAD

En utlandsplacerad anställds make/sambo och barn kan vara försäkrade i Plus eller Excellent gällande i zon 2 eller 3 så länge den anställde enligt punkt 9.5 omfattas av försäkringen.

Försäkring med zon går inte att nyteckna eller ändra till efter 2025-01-01.

## 10 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.

## 11 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.

## 12 Var gäller försäkringen?

Försäkringen gäller för vård i Sverige (zon 1).

Plus och Excellent gäller även för vård vid tillfällig resa utomlands enligt punkt 1.3.3. Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen gäller i en annan zon.

## 13 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 1.3.3 eller 2.3 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.

## 14 Hur lång är ansvarstiden?

Ansvarstiden är fyra år räknat från skadedatum.

Om försäkringen upphör att gälla upphör även ansvarstiden och därmed rätten till ersättning.

## 15 Finns rätt till en ny försäkring när försäkringen upphör?

### 15.1 FÖRSÄKRING MED HÄLSOKRAVET HÄLSODEKLARATION

Den försäkrade som omfattas av försäkring med hälsokravet *Hälsodeklaration* har rätt att med befintligt riskbedömningsbeslut teckna en Vårdförsäkring som privatperson, via enskild firma eller ny arbetsgivare.

Rätten innebär enbart att den försäkrades eventuella förändrade 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 Vårdförsäkring.

För att den försäkrade ska få teckna en ny försäkring utan ny hälsoprövning krävs att den försäkrade inom en månad utan avbrott i försäkringens giltighet eller premiebetalning ansöker om att få teckna försäkringen.

### 15.2 FÖRSÄKRING MED HÄLSOKRAVET FULLT ARBETSFÖR

Den försäkrade som tecknat försäkring med hälsokravet *Fullt arbetsför* har rätt att utan ny hälsoprövning teckna en Vårdförsäkring 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 Vårdförsäkring.

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 premiebetalning ansöker om att få teckna försäkringen.

## 16 Kan försäkring överlåtas till ny försäkringstagare?

Försäkring tecknad med hälsokravet Hälsodeklaration kan överlåtas till ny försäkringstagare med befintligt riskbedömningsbeslut, enligt punkt 15.1.

Försäkring tecknad med hälsokravet Fullt arbetsför kan inte överlåtas till annan ny försäkringstagare än vad som anges i punkt 15.2. Vid annan ny försäkringstagare gäller ordinarie teckningsregelverk för att ingå avtal om försäkring.

## 17 Konvertering från tidigare försäkringsgivare

Av försäkringsbeskedet framgår om försäkringen är konverterad från tidigare försäkringsgivare.

Med konvertering avses att en nytecknad Vårdförsäkring 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 Vårdförsäkring hos den tidigare försäkringsgivaren upphörde att gälla samt
- att ersättningen även omfattas av försäkringen i Skandia.

För sjukdom eller olycksfallskada 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 3.1 Med karenstid. Vid sådan tillämpning av punkt 3.1 anses försäkringen ha börjat gälla vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen hos närmast föregående försäkringsgivare.

Vid konvertering tas ingen eventuell ytterligare självrisk ut.

## 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. Tvist 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.

För försäkring tecknad med hälsokravet *Hälsodeklaration* beräknas premien utifrån åldern vid nästkommande födelsedag.

### 18.2 UPSÄGNING 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 9 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 9.

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 4 och 5. 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.

### 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.

## 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 kroppsfunction.

### Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att den som ska försäkras

- kan fullgöra sitt vanliga arbete utan undantag,
- inte får ersättning som har samband med egen sjukdom, skada eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning,
- inte av hälsoskäl har särskilt anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande.

Hälsoprövning med begreppet fullt arbetsför innebär intygande av att den person som ska försäkras är fullt arbetsför vid den tidpunkt då undertecknandet av ansökningsblanketten sker eller vid den tidpunkt, då uppgifter om den som ska försäkras överförs elektroniskt, enligt särskild överenskommelse med Skandia.

### Försäkrad

Med försäkrad avses den på vars hälsa försäkringen gäller. 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 symtom-, vård- och medicineringsfri i mer än tolv sammanhängande månader. Ett nytt försäkringsfall anses då ha inträffat.

### Försäkringstagare

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

### Försäkringstid

Försäkringstiden är ett år från 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 huvudförfalldag. Huvudförfalldagen 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). Med olycksfallsskada avses inte skada genom förslitning eller överansträngning.

### 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 kan justeras årligen.

### 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 vårdenhet under minst en natt. Med sjukhusvård avses inte permission.

### **Skadedatum**

Med skadedatum avses det datum sjukdomen eller olycksfallsskadan anmälts till Skandia under förutsättning att sjukdomen eller olycksfallsskadan därefter godkänts som försäkringsfall av Skandia.

### **Skadeår**

Med skadeår avses inom försäkringen 12 månader räknat från skadedatum.

### **Skandias nätverk**

Med Skandias nätverk avses de sjukhus, kliniker och fysiska och digitala 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.

### **Zon**

Med zon menas land där den försäkrade är bosatt. Zon 1 = Sverige, Zon 2 = Europa, Zon 3 = hela världen. Anställd som bor

i Danmark, Norge eller Finland och arbetar i Sverige betraktas som boende i Zon 1. Försäkring gäller därmed för vård i Sverige.

Skandia garanterar inte att försäkringen motsvarar de krav som kan finnas på en sjukvårdsförsäkring i olika länders lagstiftning. Det är försäkringstagarens eget ansvar att kontrollera om försäkringen motsvarar kraven.

### **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](mailto:klagomal@skandia.se).

Det går även bra att lämna klagomål via ett säkert meddelande genom att logga in på [skandia.se](http://skandia.se). Läs mer på [www.skandia.se/klagomal](http://www.skandia.se/klagomal).

**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](http://www.konsumenternas.se)

### Konsumentverket

Besöksadress: Tage Erlandergatan 8 A, Karlstad  
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad  
Telefon: 0771-525 525  
[www.konsumentverket.se](http://www.konsumentverket.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. 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](http://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](http://www.forsakringsnamnder.se)

Hos kundservice och på [www.skandia.se/klagomal](http://www.skandia.se/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](http://www.skandia.se/personuppgifter) hittar du mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.