



Sjukvårdsförsäkring för företag med minst tio medarbetare

Gäller från 2016-01-01

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

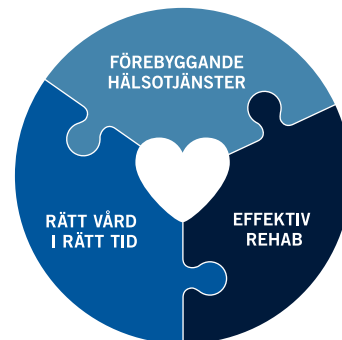
Det här är en översiktlig information om vår sjukvårdsförsäkring för företag med minst tio medarbetare. Mer information om försäkringarna hittar du i ansökan, försäkringsbeskedet om du köpt försäkringen och i försäkringsvillkoret på lansforsakringar.se/halsa. Du kan också ringa oss så skickar vi informationen till dig.

Vår sjukvårdsförsäkring ersätter kostnader för

- privat vård, operation och sjukhusvård
- behandling hos psykolog och psykoterapeut
- behandling hos sjukgymnast/fysioterapeut, naprapat, och kiropraktor
- behandling hos logoped och dietist
- resor och logi i samband med behandling, om kostnaden är 500 kronor eller mer
- vård efter operation – medicinsk rehabilitering
- hjälpmedel för tillfälligt bruk
- hemservice efter operation
- second opinion – förnyad medicinsk bedömning
- arbetslivsinriktad rehabilitering, upp till tre prisbasbelopp
- behandling av beroende och missbruk, med halva kostnaden.

Förebyggande hälsotjänster

Förebyggande hälsotjänster ingår också i försäkringen. Du får tillgång till personligt samtalsstöd, chefsstöd, hälsoprofil och hälsoprogram på webben. Läs mer på vår webbsida lansforsakringar.se/halsotjanster.



Tre pusselbitar för långsiktig trygghet

Tilläggs paket

Vår sjukvårdsförsäkring med tilläggs paket ersätter även följande kostnader:

- offentlig vård och läkemedel upp till egenavgiften
- övernattnin g på sjukhus vid akut vård, upp till 500 kronor per övernattnin g
- vaccinationer
- hälsokontroll vart tredje år
- reseförsäkringens självrisk för vård vid tillfällig utlandsvistelse, upp till 5 000 kronor
- resor och logi från första kronan.

Självrisk för vård och konsultation hos privat vårdgivare

Försäkringen gäller med självrisk för privat vård. Den betalas vid första konsultationen och är 750 kronor. Om ditt försäkringsfall pågår under längre tid än ett år betalar du en ny självrisk vid första konsultationen i varje ny tolv månadersperiod. Företaget eller organisationen som köper försäkringen kan välja bort självrisken mot ett pristillägg.

Garanti

Med vår försäkring erbjuder vi en första medicinsk rådgivning av specialistläkare, sjukgymnast, psykolog eller annan relevant vårdsspecialist inom sju arbetsdagar. Operation erbjuder vi inom 20 arbetsdagar från det att vi godkänt 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. Garantin omfattar inte Arbetslivsinriktad rehabilitering, Behandling av beroende och missbruk, Hälsokontroll eller Vaccination. Garantin gäller inte heller när du valt att utnyttja möjligheten att själv kontakta den vårdgivare sjukvårdsförmedlingen hänvisat dig till.



Oberoende medicinsk granskning

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.

Ansvarstid

Vid försäkringsfall varar ansvarstiden så länge försäkringen gäller, men vi betalar inte ersättning efter det att försäkringen har upphört.

Ansvarstiden för nedanstående försäkringsfall är begränsad till:

- för arbetslivsinriktad rehabilitering, längst 12 månader.
- för behandling av beroende och missbruk, längst 24 månader.

Enkelt att använda försäkringen

Ring dygnet runt årets alla dagar när du behöver

- använda det personliga samtalsstödet eller chefsstödet
- sjukvårdsrådgivning
- boka en tid för vård, vardagar 8 – 18
- arbetslivsinriktad rehabilitering eller behandling av beroende och missbruk.

Några viktiga begränsningar

Du får inte ersättning för befintliga sjukdomar eller besvär som du har när du tecknar försäkringen. När du har varit behandlingsfri i två år 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.

Om du drabbas av ett kroniskt sjukdomstillstånd täcker försäkringen inte löpande behandling och kontroller. Men om din läkare bedömer att en specifik operation eller kortvarig behandling varaktigt kan förbättra eller bota sjukdomen kan du få hjälp med detta via din försäkring.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada till följd av att du utövar:

- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår
- sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

All vård och behandling ska godkännas av oss i förväg. Försäkringen gäller för vård i Sverige. Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas av vår sjukvårdsförmedling.

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

Försäkringen gäller inte vid krig eller krigsliknande politiska oroligheter, atomkärnprocess eller terroristhandling. Fullständig beskrivning av begränsningarna finns i Villkor Grupp-försäkring.

Vem kan försäkras

Försäkringen kan köpas av de personer som anges i gruppavtalet, är fullt arbetsföra, är bosatta och folkbokförda i Sverige eller har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men sin fasta bosättning i ett annat nordiskt land.

Med fullt arbetsföra 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
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar i följd de senaste tre månaderna.

Försäkringen kan köpas tidigast från 16 års ålder och senast vid 63 år. Vid köp av försäkring fyller du i vår ansökan.

När försäkringen börjar gälla och när den upphör

Försäkringen börjar gälla dagen efter att vi fått din fullständiga ansökan, om hälsokraven är uppfyllda och vi kan godkänna den. Försäkringen upphör om gruppavtalet sägs upp eller om anställningen eller medlemskapet avslutas. Försäkringen gäller längst tills försäkrad 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 deras försäkring att gälla om gruppmedlemmens försäkring upphör att gälla eller om äktenskapet/samboförhållandet upplöses.

I vissa fall har du rätt till efterskydd och fortsättningsförsäkring.

Betalning av försäkringen

Vid obligatorisk anslutning betalar arbetsgivaren eller organisationen försäkringen. Vid frivillig anslutning betalar du dina och eventuell medförsäkrads försäkringar via löneavdrag.

Om du ångrar dig

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

Omfattning, avtalstid och priser

Det här är en översiktlig information. De fullständiga villkoren finns på vår webbplats. Du kan också ringa så skickar vi dem till dig. Omfattning, avtalstid och pris framgår av ditt försäkringsbesked.

Svensk lag tillämpas på avtalen och tvister mellan parterna kan prövas av allmän domstol. All kommunikation sker på svenska.

Om dina uppgifter ändras

Det är viktigt att du talar om för oss om någon uppgift som du lämnat till oss förändras. Orikliga uppgifter kan påverka din möjlighet att få ersättning om något skulle hända.

Dina personuppgifter

De personuppgifter som Länsförsäkringar hämtar in om dig behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (PuL). Uppgifterna behandlas för att vi ska kunna administrera försäkringen, ge en helhetsbild av ditt engagemang inom länsförsäkringsgruppen, teckna och fullgöra avtal, framställa rättsliga anspråk och ge en god service. De kan också användas för marknadsföring, statistik, marknads och kundanalyser och för de andra ändamål som framgår av försäkringsvillkoren. Telefonsamtal med dig kan spelas in för att dokumentera de uppgifter du lämnar.

I första hand använder vi uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen, men vi kan lämna ut dem till andra företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med, inom och utom EU och EESområdet, samt till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag.

Du har rätt att få information om de personuppgifter vi behandlar om dig. Hör av dig om något är felaktigt så rättar vi det. Vill du inte att vi använder dina personuppgifter för direktmarknadsföring kan du anmäla det till oss.

Fullständig information om vår behandling av dina personuppgifter finns i försäkringsvillkoren som du kan hitta på vår webbplats lansforsakringar.se. Du kan även beställa dem från oss.

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare.

Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ),
106 50 Stockholm är personuppgiftsansvarig.

Hit vänder du dig med frågor

Har du frågor om din försäkring kontaktar du din gruppföreträdare. 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 rätts-skyddsförsäkring. Du betalar då enbart självrisk.

Försäkringsgivare

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

Välkommen att kontakta oss

Varje företag är unikt och behöver sin speciella lösning. Kontakta oss för ett kostnadsfritt rådgivningsmöte där vi tillsammans ser över möjligheterna för dig att få en bra försäkringslösning för dig själv och dina medarbetare.

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 | Länsförsäkringar 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