

NORDEUROPA

Förköpsinformation Sjukvårdsförsäkring grupp

SV 203:1

För- och efterköpsinformation sjukvårdsförsäkring

Här får du information om Nordeuropas sjukvårdsförsäkring som du enligt lag har rätt att få och som är nyttig att känna till före ansökan och under försäkringstiden. Informationsbladet ger dig en översiktlig sammanfattning av försäkringens huvudsakliga innehåll. För fullständig information bör du även läsa igenom försäkringsvillkoren SV 203:1.

Vad är en sjukvårdsförsäkring?

Försäkringen kompletterar den offentliga vården när du behöver träffa en specialistläkare för mer specialiserad vård. Som försäkrad får du också tillgång till professionell sjukvårdsrådgivning på telefon mellan kl 08.00-17.00. Om behov finns får du också hjälp att boka ett besök hos en privat vårdgivare. Du får garanterat tid hos en specialist inom 7 arbetsdagar. Efter fastställd diagnos får du också operation/behandling inom 14 arbetsdagar.

För att få teckna Sjukvårdsförsäkring grupp måste du och de anställda som ska försäkras vara fullt arbetsföra och yngre än 67 år.

Allmänt om försäkringen

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för privat planerad vård i syfte att förbättra den försäkrades medicinska tillstånd.

Inom ramen för försäkringen får de försäkrade också tillgång till sjukvårdsrådgivning och vård inom Nordeuropas vårdgivarenätverk.

Anslutningsvillkor

Grundvillkor för att teckna försäkring är att den som ska försäkras är fullt arbetsföra enligt definition, inte har fyllt 67 år, är folkbokförd inom Norden och omfattas av allmän sjukvård genom Nordisk försäkringskassa.

För att anses som fullt arbetsföra ska försäkringssökande kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar, inte till någon del uppbära sjuklön från arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan (sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk-/aktivitetsersättning – även vilande eller tidsbegränsad, handikappersättning eller annan liknande ersättning,) inte ha särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning, inte heller ha pågående eller vilande arbetsskadelivranta.

Om det framgår av gruppavtalet eller försäkringsdokumentationen, så erbjuds möjlighet att teckna försäkring även för gruppmedlemmens make, sambo eller registrerad partner. Vidare om det framgår av gruppavtalet eller försäkringsdokumentationen, så erbjuds möjlighet att teckna sjukvårdsförsäkring även för gruppmedlemmens/medförsäkrads barn.

Grundvillkor för att teckna försäkring för barn är att barnet som ska försäkras inte har fyllt 25 år, är folkbokförd inom Norden, omfattas av allmän sjukvård genom Nordisk försäkringskassa och att barnet är fullt friskt.

Definition av fullt friskt: Med fullt friskt menas att barnet är fullt friskt och inte har någon pågående eller planerad undersökning, behandling eller kontroll för konstaterade eller misstänkta hälsobesvär.

Försäkringstid

Försäkringen gäller för 1 år i taget om inget annat anges.

Försäkringen förnyas automatiskt med 1 år i taget till dess att uppsägning sker. Försäkringen upphör alltid dagen innan den försäkrade fyller 70 år.

Försäkringen kan också upphöra i andra situationer, som exempelvis om du lämnar den grupp av personer som omfattas av försäkringen vid en företagsbetald försäkring. Om försäkringen exempelvis gäller för anställda i ett visst företag, upphör försäkringen att gälla när du lämnar anställningen.

Efterskyddet gäller under 3 månader efter att du har lämnat gruppen, se vidare i försäkringsvillkoren.

Efterskyddet gäller inte om den försäkrade hade omfattats av försäkringen i kortare tid än 6 månader när den upphörde, eller har fått eller skulle kunna få jämförbar försäkring på annat sätt, eller har uppnått viss ålder och försäkringen har upphört på grund av detta, eller själv har sagt upp sin försäkring.

Premien

Försäkringspremien bestäms för ett år i taget med hänsyn till försäkringsrisken. Premien ska betalas senast på den första dagen i varje premieperiod. Om premien inte betalas i rätt tid kan försäkringen sägas upp.

Ändringar

Försäkringsvillkoren och premien kan ändras under försäkringstiden. Du får skriftlig information om viktiga förändringar. Du är skyldig att meddela förändringar i försäkringen under försäkringsperioden.

Försäkringsomfattning

Försäkringen gäller för kostnader enligt respektive förmåns omfattning under förutsättning att dessa är godkända i förväg av Nordeuropas Vårdplanering.

Sjukvårdsrådgivning och Vårdplanering	Ja
Utökad Sjukvårdsrådgivning	Ja
Privat operation och sjukhusvård	Ja
Privat specialistvård	Ja
Bilddiagnostik och provtagning	Ja
E-vård	Ja
Second opinion	Ja
Reser & Logi i samband med ersättningsbar vård	Ja, om resan överstiger 10 mil/enkel resa. Logi max 1 500 kr/natt
Eftervård & rehabilitering	Ja, max 4 månader 15 ggr
Kristerapi vid akut psykisk kris och krisreaktion	Ja, maximalt 10 behandlingar
Fysioterapi, naprapat, arbetsterapeut och kiropraktor	Ja, maximalt 10 behandlingar
Psykolog och Psykoterapeut	Ja, maximalt 10 behandlingar
Hjälpmedel	Ja
Dietist	Ja, maximalt 5 behandlingar
Receptbelagda läkemedel	Ja
Patientavgift	Ja
Vårdgaranti specialist	7 arbetsdagar
Vårdgaranti operation	14 arbetsdagar
Missbruksavvänjning	Ja, maximalt 60 000 kr

Ansvarstid

Ansvarstiden för varje skadefall löper fram till försäkringens upphörande. Om försäkringen upphör att gälla, upphör ansvarstiden och därmed också rätten till ersättning.

Självrisk

Om försäkringen gäller med självrisk, står den försäkrade vid varje skadefall för den självrisk som anges i försäkringsbeskedet. Oavsett den avtalade självriskens storlek gäller försäkringen alltid med en förhöjd självrisk om 2 000 kr vid kontroll och behandling av hudförändringar så som till exempel naevus och keratoser. Om laboratorieundersökning objektivt påvisar malign tumör återbetalas självriskan motsvarande till ordinarie självrisk.

Service- och vårdgaranti

Service- och vårdgaranti ger den försäkrade rätt till besök i specialistvården inom 7 arbetsdagar och rätt till operation/behandling inom 14 arbetsdagar från beslut om åtgärd.

Garantiersättningen utgår med 500 kr per dygn till dess att operation eller bokat specialistbesök genomförs. Garantiersättningens storlek är maximerad till att uppgå till 10 000 kr för den försäkrade per skadefall.

Garanti gäller ej om den försäkrade inte kan opereras på grund av medicinska skäl, eller om den försäkrade uteblir från inbokad operation/behandling eller tackar nej till inbokad tid för operation eller specialistbesök.

Begränsningar i omfattning

Om inte annat framgår av försäkringsbeskedet gäller försäkringen inte för kostnader som avser:

Befintlig åkomma

En befintlig åkomma kan räknas som ett nytt försäkringsfall, och omfattas därmed av försäkringen, om den försäkrade har varit symptom-, behandlings- och medicineringsfri under en sammanhängande period om mer än 12 månader sedan den befintliga åkomman senast visade symptom, var föremål för behandling, medicinering eller kontroll eller undersökning.

Psykiska sjukdomar och besvär

Psykiska sjukdomar, kris- och sorgereaktioner, stressreaktioner, utmattningssyndrom, nedstämdhet, depression, ångestsyndrom och liknande besvär ersätts under maximalt 1 år från utredningens eller behandlingens första dag.

Om den försäkrade återinsjuknar i samma psykiska sjukdom eller besvär som den tidigare fått behandling för via försäkringen kan den räknas som ett nytt försäkringsfall om den försäkrade har varit symptom-, behandlings- och medicineringsfri under en sammanhängande period om mer än 12 månader sedan den psykiska sjukdomen eller besväret senast visade symptom, var föremål för behandling, medicinering eller kontroll eller undersökning.

Juridiskt ombud

Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

Sport och idrott

Försäkringen ersätter inte kostnad i samband med skada till följd av att den försäkrade utövar något av följande:

- Idrott som ger den försäkrade bidrag från sponsorer, lön eller annan inkomst.
- Tävlings- eller träningsverksamhet i samband med elitidrott (idrott på mästerskapsnivå, division 2 eller högre)
- Tävlings- eller träningsverksamhet vid idrottsgymnasium, högskola eller annan utbildning med idrottsinriktning.

- Utövande av boxning eller annan kampsport t.ex karate, thaiboxning brasiliansk ju-jitsu eller liknande aktiviteter.

Begränsningar i försäkringsskyddet finns även bland annat vid vissa riskfyllda aktiviteter, brottslig handling, eget vållande, eller till följd av krig, terrorism eller politiska oroligheter (se fullständigt försäkringsvillkor)

Sjukvård som inte omfattas av försäkringen

Förebyggande vård
Akut vård
Experimentell vård
Immunterapi
Behandling av kronisk åkomma
Kroniska smärttillstånd och elöverkänslighet
Snarkning
Åderbräck/varicer
Medfödda sjukdomar
Organtransplantation
Dialysbehandling
Hyperhidros
Tandvård
Havandeskap med mera
Sexuell dysfunktion
Könsdysfori
Vaccination
Hjälpmiddel för stadigvarande bruk
Korrigerig av synfel
Kosmetisk behandling
Övervikt/undervikt
Demenssjukdomar
Äldreomsorg
Intyg
Smitta med mera
Behandling och utredning av neuropsykiatriska störningar
Uteblivet besök

Upplyningsplikt

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren och den försäkrade lämnar till försäkringsgivaren direkt eller via ombud. Försäkringstagaren och den försäkrade ansvarar för att de uppgifter som lämnas till Nordeuropa Försäkring via ombud är riktiga.

Försäkringstagaren och den försäkrade ska på begäran lämna de uppgifter som behövs för att bedöma om försäkring ska meddelas, utvidgas, vidmakthållas eller förnyas. Under försäkringstiden ska försäkringstagaren och/eller den försäkrade anmäla förändringar som har betydelse för försäkringens giltighet och omfattning.

Om vi inte är överens

Om du inte är nöjd med ditt skadeärende och vill få ditt ärende omprövat ska du i första hand vända dig till din handläggare. Är du trots detta inte nöjd med vår bedömning har du möjlighet att vända dig till Gjensidiges Klagomålsansvarig (För mer information se Försäkringsvillkoret)

Du kan också vända dig till:

- Allmänna reklamationsnämnden
- Personförsäkringsnämnden
- Konsumenternas Försäkringsbyrå
- Allmän domstol

Behandling av dina personuppgifter

Behandling av dina personuppgifter krävs för att kunna ingå och uppfylla de försäkringsavtal vi har med dig. Uppgifterna behandlas vid förnyelse av avtal, vid skadehantering och -reglering samt för att hantera kundrelationen. Vi behandlar också dina personuppgifter vid berättigat intresse från vår sida. Det här gäller vid kunduppföljning och marknadsföring, vid marknads- och

kundundersökningar, vid utveckling av nya och befintliga tjänster samt när vi loggar besök på våra webbsidor. Vid klagomålsreanden, regresskrav och juridiska processer behandlar vi dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Vi behandlar också personuppgifter utifrån andra rättsliga förpliktelser som åligger bolaget i enlighet med annan lagstiftning. I de fall behandlingen gäller särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter och uppgifter om medlemskap i fackförening, som krävs för att ingå avtal, kommer vi att be om ditt samtycke till detta.

Nordeuropa kan göra dina personuppgifter tillgängliga för andra, t.ex. internt inom koncernen, för tjänsteleverantörer och samarbetspartners, försäkringsförmedlare, andra försäkringsbolag och till försäkringsbolagens gemensamma register. Det här görs bara i den grad detta är tillåtet enligt gällande lagstiftning och det inte strider mot vår tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan vi också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos oss. När ett avtal med oss har sagts upp kommer vi att lagra uppgifterna fram till dess att preskriptionstiden för de aktuella produkterna har löpt ut, detta på grund av möjligheten till framtida ersättningskrav som kan hänvisas till avtalsförhållandet.

Dataskyddsförordningen ger dig större kontroll över dina personuppgifter. Det innebär bland annat att du har rätt att be om åtkomst till, korrigering av eller radering av dina personuppgifter. Du har i vissa fall även rätt att protestera mot behandlingen och rätt att kräva att behandlingen begränsas. Du kan motsätta dig behandling av personuppgifter kopplad till direktmarknadsföring, och du kan återkalla ditt samtycke. Du har också rätt att få de personuppgifter du har lämnat om dig själv utlämnade till dig, och du har rätt att klaga hos tillsynsmyndigheter. Du kan utöva dina rättigheter om dataskydd genom att kontakta oss skriftligen via e-post dpo@nordeuropa.se eller via post till Nordeuropa Försäkring AB, Box 3672, 103 59 Stockholm

Personuppgiftsansvarig är Nordeuropa Försäkring AB, Vasagatan 46, 111 20 Stockholm, Sverige med org.nr. 556632-6657.

Vår fullständiga integritetspolicy hittar du på www.nordeuropa.se. Du kan också få den skickad till dig per post genom att skicka in en skriftlig begäran till oss på adressen ovan.

Åtgärder vid skada

Anmälan av skadefall

Anmälan om sjukdom eller olycksfall som kan ge rätt till ersättning ska alltid göras till Nordeuropa vårdplanering så snart detta är möjligt. För aktuellt telefonnummer se försäkringsbeskedet.

Skadereglering

- Den försäkrade ska ombesörja att Nordeuropa erhåller begärda upplysningar och intyg som Nordeuropa bedömer nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning och fortsatt behandling. Den försäkrade ska genomgå de läkarundersökningar som Nordeuropa begär och som bedöms erforderliga för att fastställa ersättningsrätten.
- Kostnaden för av Nordeuropa begärda intyg, journaler och undersökningar ersätts av Nordeuropa.
- Anspråk på ersättning ska styrkas med originalkvitton. Utbetalning ska ske senast inom en månad efter det att rätt till ersättning uppkommit och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt ovan.

Preskription

Med preskription avses att rätt till ersättning upphör efter en viss tid. Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsvillkoren berättigar till sådan ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad. För att inte riskera att ersättning uteblir, bör krav på ersättning meddelas till Nordeuropa så snart som möjligt.

Kontaktuppgifter

Nordeuropa Försäkring AB

Box 3672, 103 59 Stockholm
Organisationsnummer 556632- 6657
Styrelsens säte Stockholm
Telefonväxel 08-410 532 00

Nordeuropa Försäkring AB ("Nordeuropa") är företrädare för försäkringsgivaren.

Försäkringsgivare

Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial (org nr 516407-0384).
Box 3031
103 61 Stockholm
Telefon: 0771-326 326
info@gjensidige.se
www.gjensidige.se

Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, är en filial till Gjensidige Forsikring ASA med huvudkontor och säte i Oslo, Norge. Den svenska filialen har sitt huvudkontor i Stockholm. Därutöver står den svenska filialen även under tillsyn av den svenska Finansinspektionen. Avseende distansavtal är även Konsumentverket i Sverige tillsynsmyndighet.