

SJUKVÅRD

Förköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om frivillig sjukvårdsförsäkring i Protector Försäkring (nedan kallat Protector). Förköpsinformationen innehåller den information som Protector enligt lag är skyldig att lämna innan avtal om frivillig gruppförsäkring ingås. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor sjukvårdsförsäkring PS220) kan du beställa från Protector eller få av gruppföreträdaren på din arbetsplats eller i din organisation.

Innehåll

1. Allmänt om försäkringen
2. Särskilt om sjukvårdsförsäkring
3. Allmänna bestämmelser

1. Allmänt om försäkringen

Om du råkar ut för sjukdom eller olycksfall som omfattas av Protectors sjukvårdsförsäkring får du snabbt tillgång till sjukvårdsrådgivning och vård hos vårdgivare i Protectors medicinska nätverk, eller som Protector annars hänvisar till, som bedöms passa dig bäst med hänsyn till dina besvär.

I ansökningshandlingarna kan du se kostnaden för försäkringen samt om du kan försäkra din make/maka/sambo. I denna förköpsinformation jämförs registrerad partner med make/maka och registrerat partnerskap med äktenskap.

REMISSKRAV OCH SJÄLVRISK

Försäkringen kan gälla med eller utan krav på remiss eller självrisk. Vad som gäller för respektive grupp har avtalats i gruppavtalet och framgår av ansökningshandlingarna och försäkringsbeskedet.

Självrisk innebär att du själv, vid varje nytt försäkringsfall, betalar en självrisk. Självriskens storlek framgår av försäkringsbeskedet och ansökningshandlingarna. Om du, vid varje nytt försäkringsfall, kan uppvisa remiss som utfärdats av läkare behöver du inte betala självrisk. Om du senare under behandlingsperioden får en remiss innebär inte detta att tidigare betald självrisk återbetalas.

Remisskrav innebär att försäkringen inte täcker vård eller kostnader innan du har fått en remiss av en läkare. Du kan dock få rådgivning från Protectors sjukvårdsförmedling utan remiss.

Om du inte fått en remiss från läkare och du inte betalar självrisk till Protector, kan Protector komma att neka fortsatt vård genom försäkringen till dess självrisk är betald.

VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller för planerad vård samt kostnader inom Sverige. Vården ska utföras av vårdgivare i Protectors medicinska nätverk eller av vårdgivare som Protector annars hänvisar till. Vård och kostnader utanför Sverige eller inom den offentliga vården i Sverige omfattas inte av försäkringen.

ANMÄLAN AV FÖRSÄKRINGSFALL

Med försäkringsfall menas en händelse som inträffat under försäkringstiden och som omfattas av försäkringen. Om du till följd av ett försäkringsfall behöver rådgivning och/eller vård ska du kontakta Protectors sjukvårdsförmedling. Kontaktuppgifter finns på förköpsinformationens baksida. Om försäkringen gäller med remisskrav måste du ha fått en remiss från en läkare innan Protectors sjukvårdsförmedling kan boka tid för vård till dig.

PROTECTORS ANSVARSTID

Protectors ansvarstid, det vill säga den tid som Protector ansvarar för ett försäkringsfall, sträcker sig som längst fram till dess du uppnår försäkringens slutålder. Ansvarstiden upphör tidigare om försäkringen upphör. Du kan dock ha rätt till efterskydd och fortsättningsförsäkring. Om försäkringen upphör under pågående försäkringsfall och du inte har rätt till efterskydd eller fortsättningsförsäkring, gäller Protectors ansvarstid för pågående vård upp till 12 månader från tidpunkten för försäkringsfallet, dock som längst fram till att du uppnår slutåldern. Se vidare i de fullständiga villkoren.

2. Särskilt om sjukvårdsförsäkring

Sjukvårdsförsäkring innehåller följande moment

- Sjukvårdsrådgivning/vårdplanering
Specialistvård
- Utredning, behandling, operation
- Behandling hos sjukgymnast, naprapat och kiropraktor
- Medicinska hjälpmedel
- Psykologbehandling
- Utökad sjukvårdsplanering
- Garantitid
- Resor och logi
- Läkemedelskostnader
- Eftervård/medicinsk rehabilitering
Patientavgifter i offentlig vård
- Tandskada

KORTFATTAD BESKRIVNING AV DE OLIKA MOMENTEN

Vårdrådgivning/vårdplanering

Protectors sjukvårdsförmedling är bemannad av legitimerade sjuksköterskor som ger dig som försäkrad råd i medicinska frågor och tips om egenvårdsåtgärder per telefon. De hjälper dig även att boka besök hos lämplig vårdgivare i Protectors medicinska nätverk. Protectors sjukvårdsförmedling når du per telefon, för rådgivning alla dagar mellan klockan 7 och 22. Vårdplanering (bokning av besök hos vårdgivare i Protectors medicinska nätverk) tillhandahålls av Protectors sjukvårdsförmedling helgfria vardagar mellan klockan 8 och 17. Kontaktuppgifter till Protectors sjukvårdsförmedling finns på förköpsinformationens baksida.

Specialistvård/Läkarvård

Försäkringen omfattar specialistvård av vårdgivare i Protectors medicinska nätverk. Vården ska i förväg godkännas av Protector och förmedlas av Protectors sjukvårdsförmedling.

Utredning, behandling och operation

När det är medicinskt befogat har du tillgång till ytterligare utredning, behandling och operation hos någon av de vårdgivare som ingår i Protectors medicinska nätverk. Utredningen, behandlingen eller operationen ska i förväg godkännas av Protector och förmedlas av Protectors sjukvårdsförmedling.

Behandling hos sjukgymnast, naprapat och kiropraktor

Försäkringen ger dig rätt till upp till 10 behandlingar per försäkringsfall hos sjukgymnast, naprapat och kiropraktor. Behandlingen ska i förväg godkännas av Protector, förmedlas av Protectors sjukvårdsförmedling och utförs av vårdgivare inom Protectors medicinska nätverk.

Medicinska hjälpmedel

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligena kostnader för personliga medicinska hjälpmedel under skadans behandlings- och läkningstid. Hjälpmedlet ska vara medicinskt motiverat, ordinerat av behandlande läkare, föregåtts av vård inom ramen för försäkringen, vara avsett för tillfälligt bruk och i förväg godkänt av Protector. Du kan endast få ersättning för kostnader för ett hjälpmedel av samma slag per försäkringsfall.

Psykologbehandling

Försäkringen ger dig rätt till upp till 10 behandlingstillfällen av psykolog eller psykoterapeut per försäkringsfall. Behandlingen ska i förväg godkännas av Protector och förmedlas av Protectors sjukvårdsförmedling.

Vårdrådgivning

För skada, sjukdom eller annat besvär som inte omfattas av försäkringen kan du ändå få hjälp med rådgivning och bokning av vård. Denna vård får du bekosta själv och vården omfattas inte av försäkringen i övrigt.

Garantitid

Försäkringen innehåller en garantitid. Det innebär att du är garanterad att få komma till specialist inom 3 helgfria vardagar från det att du kontaktat Protectors sjukvårdsförmedling och Protector, om Protector bedömer det nödvändigt, har tagit emot det medicinska underlag som krävs.

Du är garanterad tid för ytterligare utredning, behandling eller operation inom 14 helgfria vardagar från det att den som ska utföra åtgärden har beslutat om vilken åtgärd som ska utföras och Protector har fått tillgång till det medicinska underlag som krävs.

Om du inte erbjuds vård inom garantitiden får du ersättning med 500 kronor per dygn fram till dess du erbjuds vård, dock högst 25 000 kronor för tid till specialist och 25 000 kronor för tid för utredning, behandling eller operation. Garantitiden gäller endast för första besöket hos specialist respektive utredning, behandling eller operation. Garantitiden gäller inte om du inte accepterar erbjuden tid eller om en utredning, behandling eller operation inte är möjlig att genomföra av medicinska skäl.

Resor och logi

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för resor och logi i samband med vård som omfattas av försäkringen och som planerats och förmedlats av Protector's sjukvårdsförmedling. Endast kostnader för resor och logi inom Sverige kan ersättas. Försäkringen ersätter kostnader för det billigaste färdmedlet som hälsotillståndet medger. Ersättning lämnas endast under förutsättning att resan sker mellan den fasta bostaden och vårdinrättningen och att avståndet är minst 100 km enkel resa. Försäkringen ersätter kostnader för logi med maximalt 1 500 kronor per dygn. Behovet ska godkännas av Protector i förväg.

Läkemedelskostnader

Försäkringen ersätter kostnader för receptbelagda läkemedel som läkare har föreskrivit till följd av ett försäkringsfall där den efterföljande vården har utförts inom ramen för försäkringen. Försäkringen ersätter kostnader upp till nivån för högkostnadsskyddet och endast om de kan styrkas med originalkvitto.

Eftervård/medicinsk rehabilitering

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för eftervård och medicinsk rehabilitering. Eftervården eller den medicinska rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning och vara ordinerad av läkare efter att vård har utförts inom ramen för försäkringen. Eftervården/rehabiliteringen ska i första hand utföras av vårdgivare som ingår i Protector's medicinska nätverk. Om den typ av vårdgivare som krävs inte finns i Protector's medicinska nätverk, kan eftervården/rehabiliteringen utföras hos annan vårdgivare. Sådan vård och kostnaden för denna ska alltid i förväg godkännas av Protector. Försäkringen ersätter kostnader för högst 1 eftervårds-/rehabiliteringsperiod per försäkringsfall.

Patientavgifter i offentlig vård

Försäkringen ersätter kostnader för patientavgifter i offentligt finansierad sjukvård i Sverige upp till nivån för högkostnadsskyddet. Försäkringen ersätter endast kostnader som kan styrkas med originalkvitto.

Följdskada på tänder

Försäkringen ersätter behandling av tandskada som är en följd av behandling av ersättningsbar försäkringsfall för vilket ersättning kan utgå genom denna försäkring. Om det redan innan försäkringsfall förelåg ett tandbehandlingsbehov, äger Protector rätt att helt eller delvis nedsätta ersättningens storlek eller begränsa sina vårdkostnader.

VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR I FÖRSÄKRINGSSKYDDET

Sjukdom med mera innan försäkringen börjat gälla

Försäkringen gäller inte för sjukdom, diagnos, olycksfall eller följer av dessa som du haft symptom av, fått vård eller medicinering för eller på annat sätt har vetat om innan försäkringen började gälla. Detsamma gäller om det medicinskt går att fastställa att sjukdomen eller besvären har debuterat före det att försäkringen började gälla. Försäkringen gäller däremot för sådan diagnos, sjukdom, olycksfall eller följer av dessa som efter att du har varit symptom-, vård- och medicineringsfri från under en sammanhängande period av minst 24 månader innan det att det nya behovet av vård eller medicinering har uppstått under försäkringstiden.

Uteblivet besök

Om du uteblir från en bokad tid för vård utan att ha avbokad tiden i rätt tid, enligt vad som framgår av försäkringsvillkoren, kan du förlora rätten till fortsatt vård och kostnadsersättning. Läs mer om detta i de fullständiga försäkringsvillkoren.

Försäkringen gäller inte heller för:

- Akut sjukvård.
- Vård som inte i förväg godkänns av Protector.
- Medicinsk service (röntgen, laboratorieprovtagning mm) som vårdgivare som inte ingår i Protectors medicinska nätverk har remitterat dig till.
- Kostnader som inte kan styrkas med originalkvitto.
- Om du inte omfattas av socialförsäkringen och inte är inskriven hos Försäkringskassan, kan endast de kostnader ersättas som skulle ha ersatts om du varit inskriven och till fullo använt dig av de förmåner som socialförsäkringen ger.
- En skada som har förvärrats på grund av att du inte följt Protectors eller vårdgivarens anvisningar.
- Vård som inte har till syfte att förbättra ditt medicinska tillstånd. Behandlingar av kosmetisk karaktär omfattas inte av försäkringen.
- Försämringar av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former. Med undantag för momentet Missbruksbehandling.
- Komplikationer i samband med eller till följd av graviditet, förlossning, abort, fertilitetsundersökning eller behandling av infertilitet. Försäkringen omfattar inte heller gynekologundersökningar eller kontroller, om inte behovet har uppstått till följd av ett försäkringsfall.
- Koronarangiografi (kranskärslröntgen) och följdbehandlingar därav.
- Medfödda sjukdomar, förlossningsskador, handikapp eller följder av dessa.
 - Åtstörningar och följder av dessa.
- Utredning eller behandling av snarkning eller sömnapné.
- Korrigering av synfel, om inte synfelet uppstått till följd av ett försäkringsfall.
- Transplantationer av organ och följder av dessa.
- Dialysbehandling.
- Demenssjukdom.
- Sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen. Somatoforna syndrom, till exempel kroniska smärtsyndrom samt smärta eller värk som är ospecificerad, såsom men inte begränsat till, fibromyalgi.
- Elöverkänslighet.
- Sjukdom, åkomma eller andra besvär som en läkare bedömt kräver livslång behandling, dock omfattar försäkringen behandling fram till dess en läkare bedömt att sjukdomen, åkomsten eller besväret är av kronisk art.
- Utmattningssyndrom, utmattningsdepression eller utbrändhet.
- Kostnader för glasögon, hörapparat och övriga hjälp-medel för stadigvarande bruk.
- Kostnader för läkarintyg.
- Kostnader som ersätts från annat håll, till exempel läkemedels- eller patientförsäkringar eller liknande där läkemedels- eller vårdgivaransvar föreligger. Kostnader som ersätts från annat håll till följd av exempelvis lag, författning, konvention eller kollektivavtal.
- Förlorad arbetsinkomst.
- Ersättning för personskada, kränkning eller sakskada som uppkommit i samband med hälso- och sjukvård som utförs av vårdgivare som Protector anvisat, exempelvis skadestånd för personskada. Däremot ger försäkringen rätt till vård med anledning av personskada eller kränkning som orsakats av vårdgivare som Protector anvisat.
- Skada som uppkommit vid vård som inte anvisats av Protector.

UPPLYSNINGSPLIKT OCH ORIKTIGA UPPGIFTER

Som försäkringstagare och försäkrad har du upplysningsplikt och är skyldig att lämna riktiga och fullständiga svar på Protectors frågor. Du ska också lämna uppgifter till Protector om förhållanden som kan påverka rätten till ersättning från försäkringen. Om du har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan det medföra att försäkringen inte gäller, se vidare i försäkringsvillkoren.

ANDRA BEGRÄNSNINGAR I GILTIGHETEN

- Om du genom grov vårdslöshet, med uppsåt, eller till följd av påverkan av alkohol har framkallat eller förvärrat följderna av ett försäkringsfall, kan ersättningen sättas ned. Läs mer i försäkringsvillkoren.
- Vid krigstillstånd, atomkärnreaktioner, terrorhandlingar och andra situationer av force majeure-karaktär är Protectors ansvar begränsat på det sätt som närmare anges i försäkringsvillkoren.
- Försäkringen gäller inte för offentlig vård eller vård utanför Sverige.

3. Allmänna bestämmelser

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Protector Försäkring, organisationsnummer 516408-7339 (Protector) är försäkringsgivare för försäkringen. Protector står under Finansinspektionens tillsyn och har sitt säte i Stockholm.

FÖRSÄKRINGSAVTALET

Till grund för försäkringen finns ett gruppavtal mellan din arbetsgivare, den organisation eller den grupp som du tillhör och Protector. Gruppavtalet anger bland annat vad som krävs för att en anställd eller en medlem ska betraktas som gruppmedlem och kunna ansöka om försäkring i Protector. För försäkringen gäller också ansökningshandlingar, försäkringsbesked samt de fullständiga försäkringsvillkoren. Försäkringen gäller för längst 1 år i taget, vid nyteckning löper den första försäkringstiden till årets slut, det vill säga till den 30 september det år försäkringen tecknades. Om varken försäkringen eller gruppavtalet sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen årsvis. Nya villkor kan då komma att gälla för försäkringen. Se nedan under rubriken *Ändring av försäkringsvillkor*.

VEM KAN TECKNA FÖRSÄKRINGEN?

Du som är anställd i det företag, medlem i den organisation eller tillhör den grupp som har tecknat gruppavtalet med Protector kan normalt ansöka om försäkring. Du kan oftast också teckna försäkring för din make/maka eller sambo, något som i så fall framgår av ansökningshandlingarna.

En förutsättning för att kunna anslutas till frivillig gruppförsäkring är att försäkringstagaren och den försäkrade är stadigvarande bosatta i Sverige.

HÄLSOKRAV

För att Protector ska bevilja försäkring måste du som ansöker om försäkring uppfylla Protectors hälsokrav. För sjukvårdsförsäkring krävs normalt att du fyller i en hälsodeklaration. Av ansökningshandlingarna framgår vilka hälsokrav som gäller för din grupp.

NÄR FÖRSÄKRINGARNA BÖRJAR GÄLLA

Försäkringen börjar gälla den dag som anges i gruppavtalet. Normalt är detta, vid ansökan på fysisk blankett, när Protector har mottagit din ansökan. Vid annan typ av ansökan, till exempel internet, träder försäkringen i kraft dagen efter den dag då Protector har tagit emot ansökan. Försäkringen träder i kraft under förutsättning att försäkringen kan beviljas enligt Protectors hälsokrav.

FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

Det är du som tecknar försäkringen som är försäkringstagare. Det är också du som är försäkrad, det vill säga det är på din hälsa som försäkringen gäller. Om du försäkras din make/maka eller sambo är dock han eller hon försäkrad, men det är du som är försäkringstagare.

ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR

I samband med att försäkringen förnyas har Protector rätt att tillämpa nya eller ändrade försäkringsvillkor samt höja eller sänka premien. Protector informerar om ny premie och nya villkor senast i samband med att försäkringen förnyas. Protector kan också komma att ändra försäkringsvillkoren under försäkringstiden, men bara om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet, som till exempel ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift.

PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Protector inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Protector inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Protector har meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Om talan inte väcks enligt denna punkt, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

Personuppgifter som Protector får av dig, din arbetsgivare eller en organisation som du tillhör eller av annan gruppföreträdare som tecknat gruppavtal med Protector, eller som Protector på annat sätt hämtar in, behandlas för att Protector ska kunna fullgöra och administrera sina skyldigheter enligt ett grupp- eller försäkringsavtal eller för att Protector ska kunna ge dig bra service. Personuppgifter kan även komma att användas för att Protector ska kunna uppfylla rättsliga skyldigheter så som krav enligt författning eller myndighetsbeslut. Protector kan också komma att använda personuppgifter för statistiska ändamål, för utveckling och analys av Protectors verksamhet. Protector kan komma att lämna ut personuppgifterna till sådana bolag som vi samarbetar med, som till exempel återförsäkringsbolag, förmedlare, gruppföreträdare, eventuell ny försäkringsgivare som anvisas av gruppföreträdaren efter uppsägning av gruppavtalet, Posten med flera, och till sådana myndigheter som vi är skyldiga att lämna uppgifterna till. För att uppnå en adekvat skyddsnivå överförs personuppgifterna enligt gällande regelverk och av tillsynsmyndigheten rekommenderad tillämpning av dessa.

Om du har lämnat hälsouppgifter till oss, eller om Protector på annat sätt har hämtat in sådana uppgifter, används dessa uppgifter enbart för att bedöma ditt försäkringsskydd och din rätt till försäkringsersättning.

Personuppgiftsansvarig är det bolag inom Protector koncern som du har lämnat uppgifterna till. Du har rätt att en gång om året, efter skriftlig begäran, kostnadsfritt få information om vilka personuppgifter Protector har om dig. Du har också rätt att begära rättelse av felaktiga personuppgifter och att skriftligt meddela Protector att dina personuppgifter inte får användas för direkt marknadsföring.

Oavsett ärende kan du kontakta Protectors kundtjänst, 08- 410 637 00. För att beställa information om dina personuppgifter, skriv till: Protector Försäkring, Västra Trädgårdsgatan 15, 111 53 Stockholm. Du måste underteckna en sådan begäran. Protector sparar ansökningshandlingar och uppgifter, för försäkringar som inte har beviljats, under 6 månader.

TILLÄMPLIG LAG MED MERA

För försäkringen gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. Protector tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. Tvist med anledning av dessa villkor eller av försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

OM VI INTE ÄR ÖVERENS

Ansvar för behandling, vård och rådgivning med mera Protector ansvarar inte gentemot dig för den vård eller de medicinska råd som förmedlas genom försäkringen och tillhandahålls av vårdgivare inom ramen för försäkringen. Det innebär att eventuella anspråk med anledning av vård, medicinsk rådgivning, fastställande av diagnoser eller andra åtgärder som vidtagits av en vårdgivare ska framställas mot vårdgivaren. Detta gäller även de åtgärder som en samarbetspartner som utför sjukvårdsrådgivning för Protectors räkning vidtar

Protector omprövar

Om du är missnöjd med Protectors beslut ska du i första hand ta kontakt med Protector för omprövning av ärendet. Ett klagomål eller en begäran om omprövning måste framställas till Protector inom 6 månader från Protectors slutliga besked i ärendet. Om nya omständigheter inträffar omprövar dock Protector ett ärende även efter att denna frist löpt ut. Omprövning sker enligt Protectors vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering. I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du därefter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut ska du kontakta klagomåls ansvarig. Skriv då till Protector Försäkring, Klagomålsansvarig, Västra Trädgårdsgatan 15, 111 53 Stockholm.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm. Telefon: 0200-22 58 00.

Kommunal konsumentvägledare

Konsumentvägledaren i kommunen hjälper konsumenter med allmänna råd och upplysningar.

Personförsäkringsnämnden

Personförsäkringsnämnden prövar endast ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor och där nämnden därför behöver stöd av rådgivande läkare: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon 08-522 787 20.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar tvister mellan privatpersoner och näringsidkare. Nämnden prövar inte tvister som rör lägre belopp än 2 000 kronor och gör inga medicinska bedömningar: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon: 08-508 860 00.

Domstolsprövning

En försäkringstvist kan också prövas av allmän domstol. Första instans är tingsrätt.

Dokument rörande skade ärenden skickas till:
Protector Försäkring,
Västra Trädgårdsgatan 15,
111 53 Stockholm