

Villkor för Sjukvårdsförsäkring Individuell och Sjukvårdsförsäkring Individuell Komplet

Gäller från 2011-11-01



Innehåll

A	Gemensamma bestämmelser om försäkringsavtalet	3
A.1	Allmänt om försäkringsavtalet	3
A.2	Länsförsäkringars ansvar börjar	3
A.3	När försäkringen gäller	3
A.4	Anslutningskrav och hälsokrav	3
A.5	Upplyningsplikt för försäkringstagare och försäkrad	3
A.6	Ändring av allmänna villkor och premier	3
A.7	Premiebetalning	3
B	Försäkringens omfattning	4
B.1	Sjukvårdsförsäkring	4
B.2	Begränsningar i försäkringens omfattning	6
C	Allmänna bestämmelser	7
C.1	Allmänna begränsningar	7
C.2	När skada inträffat	8
C.3	Preskription	8
C.4	Personuppgiftslagen	8
C.5	Force majeure	8
C.6	Hur man överklagar Länsförsäkringars beslut	9
D	Begrepp i försäkringsvillkoren	9

A Gemensamma bestämmelser om försäkringsavtalet

A.1 Allmänt om försäkringsavtalet

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i försäkringsbeskedet och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren för denna försäkring, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller ändrades. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådant stadgas i försäkringsavtalslagen.

Försäkringen tecknas för ett år i taget och förlängs automatiskt om den inte sägs upp av Länsförsäkringar eller den försäkrade. Länsförsäkringar har rätt att inför varje års förlängning ändra premie och försäkringsvillkor för försäkringen.

A.2 Länsförsäkringars ansvar börjar

Länsförsäkringars ansvar inträder, om inget annat framgår av ansökan, dagen efter den dag då försäkringstagaren ansökte om försäkringen, förutsatt att den försäkrade uppfyller anslutningskraven och försäkringen kan beviljas på normala villkor. I avtalet eller i ansökan kan avtalas att försäkringen ska träda i kraft från annan tidpunkt. Kan försäkringen beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll, inträder Länsförsäkringars ansvar först dagen efter det att försäkringstagaren antagit det erbjudande som Länsförsäkringar skickat.

För utökning av försäkringsskydd gäller samma bestämmelser som vid ny ansökan om försäkring.

A.3 När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för försäkringsfall som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft och premien är betald.

Försäkringen får tecknas tidigast vid 16 års ålder och senast vid 63 års ålder och gäller livet ut.

A.4 Anslutningskrav och hälsokrav

Försäkringen får tecknas för person som

- sedan minst 2 år är bosatt och folkbokförd i Sverige eller
- har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men har sin fasta boställe i annat nordiskt land och besöker hemorten regelbundet. Med regelbundet avses en hemresa per vecka eller motsvarande.

I de fall särskilda hälsoprövningsregler gäller för anslutning till försäkringen eller höjning av försäkringsbelopp framgår detta av ansökningshandlingarna.

A.5 Upplyningsplikt för försäkringstagare och försäkrad

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Länsförsäkringars begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren och de försäkrade ska ge riktiga och fullständiga svar på Länsförsäkringars frågor.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet, som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för avtalet och Länsförsäkringar inte skulle ha meddelat försäkringen med kännedom om de rätta uppgifterna, är Länsförsäkringar fritt från ansvar för inträffade försäkringsfall vad det gäller denne.

A.6 Ändring av allmänna villkor och premier

Vid allmän premie- och villkorsändring tillämpas de nya premierna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att underrättelse om detta lämnats senast 30 dagar före årsförfallodagen. För varje försäkringsår bestäms premien på grundval av den vid försäkringsårets början av Länsförsäkringar tillämpade premietariffen.

A.7 Premiebetalning

A.7.1 Ny försäkring

Premie för ny försäkring eller tilläggspremie för utökad försäkring ska betalas inom 14 dagar från den dag då Länsförsäkringar sänt premiekravet till försäkringstagaren.

A.7.2 Premie för senare premieperiod

Premie för senare premieperiod ska betalas senast den dag då den nya försäkringsperioden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Länsförsäkringar sänt premiekravet till försäkringstagaren.

A.7.3 Förnyad försäkring

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen genom att försäkringstagaren betalar den premie som Länsförsäkringar genom utsänd av underrättar honom om. Premien ska betalas senast på den förnyade försäkringens begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Länsförsäkringar skickat ut premieaviv. Betalas premien inte i rätt tid har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet.

A.7.4 Särskilda regler vid autogirobetalning

Utöver vad som anges i A.7.1 och A.7.2 gäller bestämmelserna i autogiroavtalet. Om kontot upphör att gälla, aviseras premie för återstående del av försäkringstiden. Premie ska betalas enligt reglerna i A.7.1 och A.7.2. Om autogiroavtalet upphör på grund

av bristande betalning har Länsförsäkringar istället rätt att säga upp försäkringen.

A.7.5 Återupplivning av försäkring

Försäkringsavtal som sagts upp av Länsförsäkringar på grund av att premie inte erlagts i rätt tid, kan återupplivas inom tre månader från det att försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen blir därmed gällande på nytt dagen efter den dag då premien betalas.

Försäkringsfall som blivit aktuellt under den tid försäkringen varit ur kraft, eller skada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

A.7.6 Uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premiebetalning

Länsförsäkringar kan säga upp försäkringen i förtid då dröjsmål med betalningen föreligger. Uppsägning på grund av premiedröjsmål får verkan 14 dagar efter att den avsänts från Länsförsäkringar, om inte premien betalas inom denna tid.

B Försäkringens omfattning

B.1 Sjukvårdsförsäkring

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsavtalet och försäkringsbeskedet.

Försäkringsfall anses ha inträffat när kontakt tagits med Länsförsäkringar. Har objektivet fastställda symptom vid tidigare tillfälle nedtecknats i patientjournal anses försäkringsfallet istället ha inträffat vid det datumet.

Flera försäkringsfall med medicinskt samband räknas som ett försäkringsfall. Insjuknande på nytt efter 24 månaders sammanhängande symptom-, vård-, behandlings-, kontroll- och medicineringsfrihet anses utgöra ett nytt försäkringsfall.

Sjukdomsfall som exempelvis förkylningar och infektioner är nya försäkringsfall vid varje nytt insjuknandetillfälle.

B.1.1 Allmänt om sjukvårdsförsäkringen

Försäkringen gäller endast för vård som utförs i Sverige och av vårdgivare som anvisats av Länsförsäkringar. Länsförsäkringar har dock rätt att anvisa privat vård även utanför Sverige.

Försäkringen gäller vid fysisk sjukdom/åkomma, besvär, olycksfallsskada och psykisk sjukdom eller besvär av psykisk art för försäkringsfall som inträffar när försäkringen är i kraft.

Försäkringen lämnar endast ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader enligt de villkor som gäller vid tidpunkten för försäkringsfallet.

Sjukvårdsförsäkring Individuell omfattar nedanstående ersättningsmoment om inte annat framgår av försäkringsbeskedet.

B.1.2 Sjukvårdsrådgivning

Den försäkrade har tillgång till sjukvårdsrådgivning per telefon av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

B.1.3 Garanti

Garanti enligt nedan gäller inte om den försäkrade inte kan opereras av medicinska skäl, utblir från inbokad behandling, tackar nej till inbokad tid, genom överenskommelse kommer överens om senare bokad tid för behandling.

B.1.3.1 Specialistvårdsgaranti

Länsförsäkringar garanterar att den försäkrade för ett och samma försäkringsfall erbjuds en första medicinsk rådgivning i personligt möte eller per telefon av specialistläkare, sjukgymnast, psykolog eller annan relevant vårdspecialistkompetens inom sju arbetsdagar från första kontakten med Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling. Om Länsförsäkringar inte kan uppfylla detta får den försäkrade 1 000 kronor per dygn fram till att den försäkrade fått personlig medicinsk rådgivning per telefon eller i personligt möte. Högsta ersättning är ett prisbasbelopp.

Garantin gäller under förutsättning att

- Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling har kontaktats för vårdförmedling
- den försäkrade är beredd att resa inom Sverige.

B.1.3.2 Operationsgaranti

Länsförsäkringar garanterar att den försäkrade för ett och samma försäkringsfall får en operation genomförd inom 20 arbetsdagar från det att operationen är godkänd och förmedlad av Länsförsäkringar.

Om Länsförsäkringar inte kan uppfylla detta får den försäkrade 1 000 kronor per dygn fram till dess att operation genomförs. Högsta ersättning är ett prisbasbelopp.

B.1.4 Privatvård och specialistvård

Försäkringen ersätter kostnader för undersökning och behandling hos legitimerad läkare i privat regi förmedlad av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling. Försäkringen tillhandahåller inte akutsjukvård.

B.1.5 Operation och sjukhusvård

Försäkringen ersätter kostnader för operation, vård och behandling i privat regi. Operation ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

Innan Länsförsäkringar kan godkänna operation i privat regi krävs skadeanmälan och kostnadsförslag kompletterat med medicinskt underlag för behandlingen hos vårdgivaren. Se även C.2.

B.1.6 Behandling hos psykolog/psykoterapeut

Försäkringens ersätter kostnader som avser behandling hos legitimerad psykolog/psykoterapeut i privat regi anvisad av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling. Länsförsäkringar har rätt att när som helst anvisa annan vårdgivare.

B.1.7 Behandling hos sjukgymnast/naprapat/kiropraktor

Försäkringens ersätter kostnader som avser behandling hos legitimerad sjukgymnast, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor i privat regi anvisad av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling. Länsförsäkringar har rätt att när som helst anvisa annan vårdgivare.

B.1.8 Behandling hos logoped/dietist

Försäkringens ersätter kostnader som avser behandling hos legitimerad logoped och legitimerad dietist i privat regi. Behandlingen ska vara skriftligen ordinerad av läkare, anvisad av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling och godkänd av Länsförsäkringar i förväg. Länsförsäkringar har rätt att när som helst anvisa annan vårdgivare.

B.1.9 Resor och logi

Försäkringens ersätter kostnader för resor och logi i Sverige i samband med ersättningsbar behandling. Ersättning lämnas endast under förutsättning att resan sker mellan den fasta bostaden och vårdinrättning. Kostnader för taxi, flygresor och logi ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

Försäkringens kan lämna ersättning för nära anhörigs rese- och logikostnader då den försäkrade ska genomgå en större operation. Den försäkrade ska kontakta Länsförsäkringar innan resan påbörjas och kostnaden ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

B.1.10 Eftervård och medicinsk rehabilitering

Försäkringens ersätter kostnader i Sverige som avser eftervård och/eller medicinsk rehabilitering som ordinerats av läkare i samband med ersättningsbar sjukhusvård eller operation. Eftervården och rehabiliteringen ska ha föregåtts av medicinsk utredning från behandlande läkare, nödvändigt för skadans läkning och godkänd av Länsförsäkringar i förväg. Den ska om möjligt ske på hemorten.

B.1.11 Hjälpmedel för tillfälligt bruk

Försäkringens ersätter kostnader för hjälpmedel för tillfälligt bruk som krävs för den ersättningsbara skadans läkning. Hjälpmedel ska vara medicinskt motiverat, skriftligen ordinerat av läkare och godkänt av Länsförsäkringar i förväg.

B.1.12 Hemservice efter operation

Försäkringens ersätter kostnader för hemservice under en period av 14 dagar efter hemkomst från ersättningsbar operation. För att hemservice ska ersättas ska tjänsten utföras av ett företag med F-skattebevis eller motsvarande bevis i annat nordiskt land. Försäkringens ersätter maximalt 20 timmars hemservice inklusive restid.

Kostnaden för hemservice ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg.

B.1.13 Second opinion – förnyad bedömning

Försäkringens ger försäkrad rätt att få en så kallad Second opinion. Det innebär att den försäkrade har rätt till en förnyad medicinsk bedömning av en av Länsförsäkringar utsedd specialist. Second opinion sker på grundval av befintligt journalmaterial om inte Länsförsäkringar finner det nödvändigt med en ytterligare läkarundersökning. Second opinion kan lämnas en gång för varje sjukdom/skada.

Den försäkrade har rätt till Second opinion

- vid en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada eller
- om den försäkrade överväger att utsätta sig för särskild riskfylld behandling. Med riskfylld behandling avses här att behandlingen i sig kan vara livshotande eller ge bestående men utöver den sjukdom/skada som föranlett behandlingen. Second opinion ska godkännas av Länsförsäkringar i förväg. Försäkrad för Second opinion är
- den försäkrade samt
- den försäkrades samtliga arvsberättigade barn i första led
- den försäkrades make/sambo samt dennes arvsberättigade barn i första led under förutsättning att de är folkbokförda på samma adress som den försäkrade.

Med barn avses barn som fyllt två år men ännu inte fyllt 25 år.

Sjukvårdsförsäkring Individuell Kompletterat omfattar förutom allt som ingår i Sjukvårdsförsäkring Individuell ovan även nedanstående ersättningsmoment. Omfattningen framgår av försäkringsbeskedet.

B.1.14 Offentlig vård

Försäkringens ersätter kostnader för undersökning och behandling i offentlig regi. Försäkringens förmedlar inte akutsjukvård,

men patientavgiften ersätts genom försäkringen. För patientavgifter inom offentlig vård lämnas ersättning upp till gällande högkostnadsskydd.

B.1.15 Läkemedel

Försäkringen ersätter kostnader för egenavgiften för receptbelagd medicin, upp till gränsen för högkostnadsskyddet, som läkare föreskrivit i samband med ersättningsbart försäkringsfall.

B.1.16 Övernattning på sjukhus vid akut vård

Försäkringen ersätter merkostnader om den försäkrade måste övernatta på sjukhus efter akut sjukdom eller olycksfallsskada. Försäkringen lämnar ersättning med högst 500 kronor per övernattning under maximalt två tillfällen per försäkringsår för ett och samma försäkringsfall.

B.1.17 Vaccination

Försäkringen ersätter kostnad för vaccination. Den försäkrade ska själv boka och betala vaccinationen. Länsförsäkringar garanterar inte att tillgång finns till vaccinet. Kostnad för resor i samband med vaccination betalas inte av försäkringen.

Försäkringen ersätter inte kostnad för vaccination som ordinerats av behandlande läkare, såsom exempelvis allergivaccination. Försäkringen ersätter inte heller kostnad för massvaccinationer som ordinerats av myndighet till exempel vid pandemier.

B.1.18 Hälsokontroll

Försäkringen ersätter kostnader för frivillig hälsokontroll vart tredje år. Hälsokontrollens omfattning fastställs av Länsförsäkringar i förväg.

B.1.19 Vård vid tillfällig utlandsvistelse

Försäkringen ersätter kostnad upp till avdragen självrisk i resemomentet i hemförsäkring, reseförsäkring eller tjänstereseförsäkring i samband med vård eller behandling av fysisk sjukdom/åkomma och olycksfallsskada vid tillfällig utlandsvistelse under utlandsvistelsens första 45 dagar.

B.2 Begränsningar i försäkringens omfattning

B.2.1 Självrisk vid privat- och specialistvård

Det framgår av försäkringsbeskedet om försäkringen gäller med självrisk. Självriskan innebär att den försäkrade vid varje försäkringsfall betalar självriskan vid det första läkarbesöket som är förmedlat av Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

B.2.2 Resor och logi

Det framgår av försäkringsbeskedet om den försäkrade själv ska betala del av kostnad vid resor mellan den fasta bostaden och vårdinrättningen.

B.2.3 Vaccination

Vaccination omfattas inte av Länsförsäkringars specialistvårdsgaranti.

B.2.4 Sport och idrott

Försäkringen ersätter inte kostnad i samband med olycksfallsskada till följd av att den försäkrade deltar i

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

Med professionell idrottsutövare menas att minst 5 000 kronor av den förvärvsmässiga inkomsten under det år som skadan inträffade, kommer från den idrott som utövas.

B.2.5 Uteblivna eller sent avbokade besök, behandlingar och operationer

Försäkringen ersätter inte vårdkostnader som uppstår då den försäkrade uteblivit från bokad behandlingstid eller operation. Avbokning ska göras senast klockan 16.00 vardagen före besöket eller senast 24 timmar före operation. Länsförsäkringar förbehåller sig rätten att återkräva kostnader från den försäkrade.

B.2.6 Förlorad arbetsinkomst

Försäkringen lämnar inte ersättning för förlorad arbetsinkomst.

B.2.7 Försäkringen ersätter inte kostnader

- B.2.7.1 för graviditetskontroll eller komplikation i samband med graviditet, förlossning eller abort
- B.2.7.2 för fertilitetsutredning samt behandling för infertilitet
- B.2.7.3 för förebyggande vård
- B.2.7.4 för sjukdom som omfattas av smittskyddslagen
- B.2.7.5 för försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, till exempel missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, spelmissbruk eller liknande
- B.2.7.6 för kontroll och behandling av ätstörningar
- B.2.7.7 för kontroll, behandling och/eller operation av övervikt eller följsjukdomar som har konstaterat samband med övervikt, samt kontroll och behandling i samband med diet eller viktreglering
- B.2.7.8 för kosmetisk behandling och operation

- B.2.7.9 för sjukdom, besvär, åkomma som uppkommit till följd av tidigare kosmetisk operation som inte är medicinskt nödvändig eller godkänd av Länsförsäkringar
- B.2.7.10 för tandvård
- B.2.7.11 för korrigerande av brytningsfel i ögat
- B.2.7.12 för transplantation av inre organ
- B.2.7.13 för alternativa behandlingsformer som inte står under Socialstyrelsens tillsyn
- B.2.7.14 för fotbäddar (-inlägg), Cpap-apparat, hörapparat, bettskena eller hjälpmedel för stadigvarande bruk
- B.2.7.15 för vård eller behandling av eller till följd av demenssjukdom
- B.2.7.16 om skadan förvärrats eller inte kunnat läka/behandlas och detta beror på att försäkrad inte följt vårdgivarens anvisningar eller på den försäkrades agerande i övrigt.

B.2.8 Ansvarstid

Ansvarstiden är den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett försäkringsfall.

Ansvarstiden gäller så länge försäkringen är i kraft.

Om försäkringen upphör är ansvarstiden dock alltid minst ett år räknat från den dag försäkringsfallet inträffade.

Om det i ett fastställt försäkringsfall finns 24 sammanhängande månader där den försäkrade varit symptom-, vård-, behandlings-, kontroll- och medicineringsfri blir det ett nytt försäkringsfall med ny ansvarstid.

C Allmänna bestämmelser

C.1 Allmänna begränsningar

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

C 1.1 Vistelse inom Norden

Sjukvårdsförsäkringen gäller för vård som utförs i Sverige av vårdgivare som anvisats av Länsförsäkringar.

C.1.2 Vistelse utanför Norden

Sjukvårdsförsäkringen gäller för vård som utförs i Sverige av vårdgivare som anvisats av Länsförsäkringar.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester och dylikt.

C 1.2.1 Vid vistelse utanför Norden i utlandstjänst

Vid vistelse utanför Norden i utlandstjänst som beror på att den försäkrade är

- i svensk utlandstjänst
- i tjänst hos utländskt företag med fast anknytning till Sverige, eller
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige gäller försäkringen som vid vistelse inom Norden.

C.1.3 Krig och krigsliknande politiska oroligheter

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter i eller utanför Sverige.

Vistas den försäkrade utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under de första fyra veckorna, under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

C.1.4 Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

C.1.5 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte vid försäkringsfall som förorsakats genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Terroristhandling är en handling som inbegriper men inte är begränsad till användning av tvång eller våld och/eller till hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer.

Den utförs av någon som antingen handlar ensam, för en organisations eller statsmakts räkning eller i förbindelse med en organisation eller statsmakt. Handlingen begås för eller av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska skäl, inklusive avsikten att påverka en statsmakt och/eller att injaga fruktan i allmänheten eller någon del av allmänheten.

C.1.6 Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligen har framkallat ett försäkringsfall är Länsförsäkringar fritt från ansvar.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller förvärrat dess följder, kan ersättning sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetenskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller allvarligt psykiskt störd.

C.2 När skada inträffat

Anmälan om sjukdom eller olycksfall ska göras till Länsförsäkringars sjukvårdsförmedling.

De handlingar och övriga upplysningar, som är av betydelse för bedömning av försäkringsfallet och Länsförsäkringars ansvar ska skickas in och bekostas av den som begär utbetalning. Om särskilt läkarintyg krävs bekostar Länsförsäkringar detta. För bedömning av rätt till ersättning vid sjukdom och olycksfall och/eller utbetalning av försäkringsbelopp kan Länsförsäkringar kräva att den försäkrade uppsöker särskilt anvisad läkare. Kostnaden för denna undersökning och eventuella resor i samband med undersökningen bekostas av Länsförsäkringar.

Den försäkrade eller dennes rättsinnehavare ska godkänna att Länsförsäkringar får begära upplysningar från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, sjukgymnast, naprapat, kiropraktor, psykolog eller psykoterapeut samt Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

Om den som begär ersättning har försummat att anmäla eller medverka till utredningen eller hanteringen av ett försäkringsfall eller lämnat oriktiga uppgifter, kan det medföra att ersättningen minskas eller helt uteblir.

C.2.1 Utbetalning och värdesäkring

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då rätt till utbetalning inträder.

C.2.2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger denne, enligt stycket "När skada inträffat". Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Dröjsmålsränta betalas inte ut om räntebeloppet är mindre än en halv procent av prisbasbeloppet för det år när utbetalning sker.

C.3 Preskription

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot Länsförsäkringar inom tre år från det att han fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande.

Har skada anmälts till Länsförsäkringar inom ovan angiven tid är dock fristen enligt ovan minst sex månader räknat från dagen då Länsförsäkringar tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan.

C.4 Personuppgiftslagen

De personuppgifter som du lämnar till något bolag inom länsförsäkringsgruppen behandlas i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser. Uppgifterna inhämtas normalt direkt från dig själv eller från annat bolag inom länsförsäkringsgruppen men i vissa situationer kan uppgifter inhämtas från arbetsgivare eller annan. Telefonsamtal som sker med dig som kund kan komma att spelas in för dokumentation av lämnade uppgifter.

Länsförsäkringar kommer att behandla vissa personuppgifter om dig som kund samt om till exempel försäkrade, medförsäkrade, inbetalare, förmånstagare eller panthavare, såsom namn- och adressuppgifter, personnummer och i vissa fall även uppgifter om yrke och medborgarskap, vissa ekonomiska förhållanden och hälsotillstånd. Uppgifterna kan komma att uppdateras genom externa register, till exempel SPAR.

Uppgifterna behandlas för att ge en helhetsbild av ditt engagemang som du har inom länsförsäkringsgruppen samt för att Länsförsäkringar ska kunna teckna och fullgöra avtal och rättsliga skyldigheter samt framställa rättsliga anspråk, ge en god service, marknadsföring, statistik, marknads- och kundanalyser samt i övrigt kunna uppfylla de krav som ställs på verksamheten. Uppgifterna är avsedda att i första hand användas inom länsförsäkringsgruppen men kan komma att lämnas ut till andra företag, föreningar, organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med, exempelvis återförsäkringsgivare. Uppgifter kan också komma att lämnas ut till myndigheter i fall skyldighet föreligger enligt lag. Vidare kan uppgifter om ditt sakförsäkringsinnehav lämnas ut till personer du har hushållsgemenskap med.

Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Sak Försäkrings AB. Som fysisk person har du rätt att en gång om året kostnadsfritt få besked om vilka personuppgifter vi behandlar som rör dig. Ansökan om sådant besked ska vara skriftlig och undertecknad av dig själv. Du har även rätt att skriftligen anmäla att dina personuppgifter inte får behandlas för direkt marknadsföring. Din ansökan eller anmälan skickas till Länsförsäkringar Sak Försäkrings AB att: personuppgiftsansvarig, 106 50 Stockholm. På begäran av dig är Länsförsäkringar skyldig att vidta rättelse ifråga om sådana personuppgifter som rör dig vilka inte har behandlats i enlighet med personuppgiftslagens bestämmelser.

C.5 Force majeure

Länsförsäkringar är befriat från påföljd att fullgöra förpliktelse om underlåtenheten har sin grund i omständighet som förhindrar eller avsevärt försvårar fullgörande och som ligger utanför Länsförsäkringars kontroll och som inte skäligen kunnat förutses. Sådan force majeure-händelse är exempelvis förändringar i

lag, myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, blockad, bojkott och lockout gäller även om Länsförsäkringar självt är föremål för eller vidtar sådan konfliktåtgärd. Föreligger hinder för Länsförsäkringar att verkställa betalning eller annan åtgärd i anledning av sådan force majeure-händelse som avses ovan i detta stycke får åtgärden skjutas upp till dess hindret har upphört.

C.6 Hur man överklagar Länsförsäkringars beslut

Den som är missnöjd med Länsförsäkringars beslut i frågor som rör försäkringen kan

- begära omprövning av beslutet. Begäran sänds till den handläggare som beslutat i ärendet.
- vända sig till Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, 08-522 787 20, besöksadress Karlavägen 108 eller Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm, 08-508 860 00, besöksadress Teknologgatan 8 C.
- väcka talan mot Länsförsäkringar vid allmän domstol. Rättskyddsförsäkring kan gälla vid tvist med bolaget. Upplysningar i försäkringsfrågor lämnas också av: Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm (Karlavägen 108), 0200-22 58 00 eller Kommunernas konsumentrådgivare.

D Begrepp i försäkringsvillkoren

Behandlings- och symptomfri

Med behandlings- och symptomfri avses att den försäkrade inte behöver vård, medicinering, behandling eller genomgå kontroller på grund av aktuell sjukdom/åkomma, olycksfallsskada eller aktuellt besvär.

Försäkrad som har tid utsatt hos vårdgivare för återbesök/kontroll till följd av skadefall anses inte i något fall vara behandlings- och symptomfri.

Försäkrad

Försäkrad är den person på vars liv eller hälsa försäkringen gäller.

Försäkringsbelopp

De belopp som ersättningarna i de olika ersättningsmomenten grundar sig på.

Hemorten – Fast bostad

Med hemorten avses den ort i Sverige där den försäkrade är folkbokförd eller, om sådan saknas, den ort där han har sin fasta bostättning utanför Sverige.

Hälsoprövning

En genomgång av vilka hälsobesvär/diagnoser du har. Behövs för att du ska kunna få teckna vissa typer av försäkringar.

Medicinsk rehabilitering

Med medicinsk rehabilitering avses åtgärder som utförs efter den akuta sjukdomstiden och som syftar till att lindra de medicinska besvären till följd av sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Prisbasbelopp

Prisbasbeloppet regleras enligt lagen om allmän försäkring och fastställs av regeringen varje år. Prisbasbeloppet är knutet till konsumentprisindex och förändras i takt med den allmänna prisnivån.

Privat vård

Med privat vård menar vi sådan vård som inte finansieras med offentliga medel.

Sjukvårdande behandling

Behandling som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal som är legitimerade av Socialstyrelsen.

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare.

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 Göinge-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** 0611-253 00 | **Länsförsäkringar Älvsborg**
0521-27 30 00 | **Östgöta Brandstodsbolag** 013-29 00 00