

Fortsättnings- försäkring

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

För dig som har haft gruppförsäkring

Sjukvårdsförsäkring

Sjukvårdsförsäkring Bas

Förebygg- och rehabförsäkring

För- och efterköpsinformation

Gäller från 2026-01-01, villkor FVF 910:5

Med vår försäkring får du fortsatt tillgång till privat, planerad vård vid både sjukdom och olycksfall. Detta är endast en översiktlig information som du har rätt att få innan och efter att du tecknat försäkringen och det är viktigt att du läser igenom den. Försäkringen innehåller också viktiga begränsningar. Om något skydd är särskilt viktigt för dig bör du ta reda på om det ingår i försäkringen. Kontakta oss gärna. Det fullständiga försäkringsvillkoret hittar du på vår webbplats lansforsakringar.se. Du kan också kontakta vår kundservice på 08-588 427 00 så skickar vi det till dig.

När du tecknat försäkringen är det också viktigt att du noga läser igenom ditt försäkringsbesked och kontrollerar att allt stämmer, till exempel namn, personnummer och vad försäkringen omfattar.

Vem som kan försäkras

Försäkringen kan tecknas av dig som:

- haft vår gruppförsäkring i minst sex månader.
- inte längre kan vara försäkrad på grund av att gruppavtalet har upphört på grund av uppsägning från vår eller gruppens sida eller om den obligatoriska gruppförsäkringen upphör på grund av bristande betalning.
- varit medförsäkrad om gruppmedlem inte betalat premien.
- inte på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag till exempel genom en grupp- eller fortsättningsförsäkring.

Du ska ansöka om försäkringen inom tre månader från det att gruppförsäkringen upphörde.

Vad du kan söka och vad det kostar

Du får teckna motsvarande försäkringsskydd som du varit försäkrad för i din gruppförsäkring. Du betalar försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde.

Du hittar priset på din ansökan eller i prisbladet.

Krav på din hälsa - Hälsoprövning

Du tecknar försäkringen utan något krav på din hälsa.

Hur du gör för att få använda försäkringen

Du kontaktar vår vårdförmedling eller använder vår app Hälsa och Vård. En förutsättning för att du ska få ersättning är att du kontaktat oss och att vi godkänt din skada.

Du ska lämna de upplysningar och medicinska handlingar som vi begär och som vi bedömer som

nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning och fortsatt behandling.

Självrisk

Du betalar en självrisk per försäkringsfall. Om det gått sju månader eller mer sedan ditt senaste besök betalar du en ny självrisk om du söker vård igen.

Det framgår av försäkringsbeskedet om du ska betala självrisk och hur stor självrisk är. Om du inte betalar din självrisk kan vi neka dig neka dig fortsatt vård och ersättning till dess att den är betald.

Tid som försäkringen lämnar ersättning

Sjukvårdsförsäkring och Förebygg- och Rehabförsäkring ersätter så länge försäkringen gäller. Arbetslivsinriktad rehabilitering ersätter längst under 12 månader. Behandling av beroende ersätter längst under 24 månader.

Sjukvårdsförsäkring Bas ersätter så länge försäkringen gäller, dock längst under 24 månader för samma sjukdom eller olycksfallsskada räknat skadedagen. Du kan få ersättning för samma sjukdom eller olycksfall igen, under förutsättning att du varit behandlings-, kontroll-, och medicineringsfri under 24 månader sedan ditt senaste vårdbesök.

Begränsningar i försäkringen

I försäkringsvillkoren finns begränsningar som talar om ifall det är något som försäkringen inte gäller för. I det här dokumentet har vi lyft ut de viktigaste begränsningarna ur villkoret.

Försäkringen gäller inte sjukdom eller olycksfallsskada som du fått vård, kontrollerats eller medicinerats för innan gruppförsäkringen började gälla. Men om besväret återkommer när du varit behandlings-, kontroll- och medicineringsfri i 24 sammanhängande månader omfattas det av försäkringen.

Begränsningen ovan gäller inte för momenten ”Arbetslivsinriktad rehabilitering” och ”Behandling av beroende”.

Försäkringen ersätter exempelvis **inte**:

- akut vård
- förebyggande vård som till exempel kan vara borttag av ofarliga födelsemärken, rutinkontroll av PSA eller cellprover
- gentester

- utredning eller behandling av neuropsykiatrisk diagnos
- ätstörningar
- kroniska sjukdomar och följder av kroniska sjukdomar
- tandvård
- övervikt eller fetma
- organtransplantation
- kosmetiska åtgärder eller operation.

Försäkringen ersätter inte kostnad för uteblivet besök eller om du avbokar vård senare än 24 timmar före bokad tid. Om du uteblir eller avbokar senare har vi i vissa fall rätt att återkräva den kostnad som vårdgivaren fakturerar oss för det uteblivna eller sent avbokade besöket.

Försäkringen gäller inte heller för kroppsskada till följd av att du deltar i boxning eller annan kampsport eller sport, idrottstävling eller träning som professionell idrottsutövare.

Vid krig och krigsliknande situationer, vissa terroristhandlingar och atomkärnprocesser gäller inte försäkringen.

Sjukvårdsförsäkring, Sjukvårdsförsäkring Bas

Försäkringen omfattar

Hälsofrämjande tjänster, samtalsstöd och chefsstöd

Du har tillgång till våra hälsofrämjande tjänster i appen Hälsa och Vård eller på halsa.lansforsakringar.se.

Du har även tillgång till personligt samtalsstöd och chefsstöd.

Sjukvårdsrådgivning och vårdplanering

Du får sjukvårdsrådgivning och tillgång till vår vårdförmedling som hjälper till med att planera och boka vård inom vårt vårdgivar-nätverk av privata vårdgivare.

Behandling hos specialister inom vårt vårdgivarnätverk

Vid sjukdom eller olycksfallsskada ingår nödvändiga och rimliga kostnader för undersökning och behandling som utförs av läkare, fysioterapeut, naprapat, kiropraktor, psykolog, psykoterapeut, dietist eller logoped. Du ska alltid kontakta vår vårdförmedling för att vi ska godkänna vård och boka tid.

Patientavgift

Patientavgiften i offentlig öppenvård upp till högkostnadsskyddet för behandling som är godkänd av oss och för de moment som ingår i försäkringen. Med offentlig vård menar vi vård som du betalar enligt regionens fastställda patientavgifter. Några exempel på vad vi ersätter är besök hos läkare, fysioterapeut samt akut vård.

Hjälpmedel för tillfälligt bruk

Kostnad för ortopedtekniska hjälpmedel som är medicinskt motiverade och nödvändiga för skadans läkning. Hjälpmedlet ska vara förskrivet av hälso- och sjukvårdspersonal och godkänt av oss i förväg.

Second opinion – förnyad medicinsk bedömning

Second opinion innebär att du i vissa fall har rätt till ytterligare medicinsk bedömning av en av våra utsedda specialister. Detta kan ske om det inte klart framgår vilken behandling som är lämpligast för dig när du står inför ett svårt medicinskt ställningstagande som avser en särskilt allvarlig eller livshotande sjukdom eller om du ska genomgå en riskfylld behandling.

Operation

Kostnad för operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård i privat regi som godkänts av oss i förväg.

Vård efter operation - medicinsk rehabilitering

Kostnad för eftervård som ordinerats av läkare med övernattnings på hemorten. Vården ska ha ordinerats av läkare i samband med sjukhusvård eller operation.

Hjälp i hemmet efter operation

Du kan få ersättning för maximalt 20 timmars hemservice under en sammanhängande period av 14 dagar räknat från dagen efter din hemkomst. Tjänsten ska utföras av företag som är godkänt för F-skatt.

Resa och logi vid privat vård

Kostnader för resa som uppgår till minst 20 mil tur och retur samt för logi som godkänts av oss i förväg.

Arbetslivsinriktad rehabilitering (ingår **inte** i Sjukvårdsförsäkring Bas)

Vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning får du tillgång till rehabledare som kartlägger och utreder dina behov av rehabilitering. Rehabledaren upprättar vid behov rehabplan samt samordnar och följer upp åtgärder.

För att omfattas av Arbetslivsinriktad rehabilitering ska du vara fullt arbetsför när du tecknar försäkringen.

Fullt arbetsför är du som

- kan fullgöra ditt 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, lönebidrags-anställning eller motsvarande.
- inte ha varit sjukskriven i mer än 14 dagar i följd de senaste tre månaderna.

Behandling av beroende (ingår **inte** i Sjukvårdsförsäkring Bas)

Vid beroendeproblematik ersätter försäkringen halva kostnaden för en (1) oavbruten period av behandling av alkohol, läkemedel, narkotika eller spelberoende under förutsättning att det är medicinskt motiverat med behandlingen.

Förebygg- och rehabförsäkring

Försäkringen omfattar

Hälsofrämjande tjänster och samtalsstöd

Du har tillgång till våra hälsofrämjande tjänster i appen Hälsa och Vård eller på halsa.lansforsakringar.se.

Du har även tillgång till personligt samtalsstöd.

Behandling hos fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor inom vårt vårdgivarnätverk

Vid förebyggande behandling ingår nödvändiga och rimliga kostnader för undersökning och behandling som utförs av fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor.

Du ska alltid kontakta vår vårdförmedling för att vi ska godkänna vård och boka tid.

Behandling hos psykolog eller psykoterapeut inom vårt vårdgivarnätverk

Vid förebyggande behandling ingår nödvändiga och rimliga kostnader för undersökning och behandling som utförs av psykolog eller psykoterapeut.

Du ska alltid kontakta vår vårdförmedling för att vi ska godkänna vård och boka tid.

Arbetslivsinriktad rehabilitering

Vid sjukskrivning eller risk för sjukskrivning får du tillgång till rehabledare som kartlägger och utreder

dina behov av rehabilitering. Rehabledaren upprättar vid behov rehabplan samt samordnar och följer upp åtgärder.

För att omfattas av Arbetslivsinriktad rehabilitering ska du vara fullt arbetsför när du tecknar försäkringen.

Fullt arbetsför är du som

- kan fullgöra ditt 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, lönebidrags-anställning eller motsvarande.
- inte ha varit sjukskriven i mer än 14 dagar i följd de senaste tre månaderna.

Behandling av beroende

Vid beroendeproblematik ersätter försäkringen halva kostnaden för en (1) oavbruten period av behandling av alkohol, läkemedel, narkotika eller spelberoende under förutsättning att det är medicinskt motiverat med behandlingen.

Allmän information om försäkringen

Vad en fortsättningsförsäkring är

Försäkringen är en individuell försäkring som tecknas för dig som inte längre kan vara med i grupp-försäkringen. Alla våra försäkringar är riskförsäkringar vilket innebär att de saknar värde om de upphör. Försäkringarna är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från försäkringarna är skattefria.

Försäkringsavtalet ingås mellan oss och dig.

Försäkringsvillkoret har vi rätt att ändra när vi förnyar din försäkring. Om vi ändrar villkoren börjar vi använda det ändrade försäkringsvillkoret först vid närmast följande förfallodag.

Vi har även rätt att ändra villkoren under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras på grund av ändrad lagstiftning.

Om ett skadefall inträffar regleras detta enligt de villkor som gäller när skadedagen inträffar.

Svensk lag tillämpas på avtalet och all kommunikation sker på svenska.

När försäkringen börjar gälla - avtalstid

Försäkringen börjar gälla dagen efter att vi fått din fullständiga ansökan och vi kan godkänna den.

Hur länge försäkringen gäller – avtalstid

Försäkringen gäller längst till du fyller 67 år, som framgår av försäkringsbeskedet.

Om du inte betalar försäkringen upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har skickat meddelande om att den är uppsagd, om premien inte betalas inom denna tid.

Försäkringen kan du återuppliva till samma omfattning som du haft tidigare, om du betalar resterande premier inom tre månader efter att försäkringen har upphört. Försäkringen börjar då gälla dagen efter att du har betalat.

Om du inte betalar din första premie kan försäkringen inte återupplivas.

Hur priset beräknas samt när priset kan ändras

Priset för försäkringen framgår av prisbladet.

Priset kan förändras vid varje huvudförfallodag bland annat på grund av förändrat prisbasbelopp, villkorsändring samt i förekommande fall din ålder.

Om du ångrar dig

När du som konsument köpt din produkt eller tjänst på internet, telefon eller utanför våra kontor, så kallat distansköp, har du möjlighet att ångra köpet inom 14 dagar. Du kan använda vår ångerfunktion på hemsidan eller i appen, eller kontakta oss så hjälper vi dig. Har du hunnit betala får du pengarna tillbaka med avdrag för den tid som du haft tjänsten.

Närmare bestämmelser om ångerrätt finns i lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler.

När försäkringen förnyas

Försäkringsavtalet gäller under ett år. Avtalet förnyas därefter ett år i taget om inte du eller vi sagt upp avtalet.

När försäkringen kan sägas upp

Du får när som helst säga upp din försäkring att upphöra omedelbart eller vid en framtida tidpunkt.

Din uppsägning gäller från dagen efter att din begäran kom fram till oss eller vid ett framtida tillfälle som du anmält till oss.

Hit vänder du dig med frågor

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.

Information om vår försäkringsdistribution

Länsförsäkringar tillhandahåller för denna produkt inte sådan rådgivning som avses i lagen om försäkringsdistribution.

Våra anställda som säljer försäkring får en fast lön. I vissa fall får de även rörlig provision som främst grundar sig på kvalitet och endast till mindre del på kvantitet. Är försäkringen tecknad online via vår webbplats betalas ingen ersättning eller provision till våra anställda för försäljningen.

Om du tecknar våra försäkringar genom en mäklare eller annan försäkringsförmedlare, är de skyldiga att informera dig om sin försäkringsdistribution. Det är i så fall uppgifterna i deras information som gäller för dig.

Behandling av personuppgifter

Du hittar information om hur vi på Länsförsäkringar behandlar personuppgifter och dina rättigheter i samband med det på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter.

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.

Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättsskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självrisk.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar AB (publ), org.nr 502010-9681. Styrelsens säte är Stockholm.

Vi står under Finansinspektionens tillsyn.

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 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 | LF 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



lansforsakringar.se