

Sjukvårdsförsäkring Plus

Hur du ansluts till försäkringarna

Frivillig anslutning

Gruppavtalet har frivillig anslutning vilket innebär att du ansöker om försäkringen.

Hälsokrav

Vad innebär det att vara fullt arbetsför?

Fullt arbetsför innebär att du kan fullgöra ditt vanliga arbete utan inskränkningar inte tar emot eller har rätt till ersättning som har samband med egensjukdom, olycksfall och/eller funktionshinder, eller har vilande sådan ersättning.

För dig som har lönebidragsanställning, på grund av sjukdom, beviljats ledighet för att prova annat arbete eller av hälsoskäl har ett anpassat arbete, gäller vissa kvalifikationsregler – se Gemensamma bestämmelser i villkoren.

När det gäller sjukvårdsförsäkring anses du inte vara fullt arbetsför om du på grund av hälsoskäl har anpassat arbete, lönebidragsanställning eller liknande anställning.

Sjukvårdsförsäkring Plus

För att omfattas av försäkringen krävs att du fyller i en hälsodeklaration och att hälsodeklarationen beviljas.

För att omfattas av försäkringen ska du ha varit fullt arbetsför de senaste 90 dagarna före inträdet i försäkringen.

Om försäkringarna

Sjukvårdsförsäkring Plus

Sjukvårdsförsäkringen ger snabb tillgång till rådgivning och sjukvård. Den hjälper också till att förebygga framtida hälsoproblem och kan minska sjukfrånvaron. Oavsett var i landet du bor kan du med bara ett telefonsamtal få snabb kontakt med rätt vårdgivare, läkare samt vårdinrättningar. Det ingår även en vårdgaranti. Försäkringen har en självrisk på 700 kronor. Ersättning utbetalas fram till den försäkrade fyller 70 år därefter i längst tolv månader, dock längst till avtalets slutålder. Försäkringen kan tecknas innan fyllda 65 år. Upphör vid utgången av den månad medlem/anställd fyller 70 år.

Läkarvård

Ersättning lämnas för kostnader i samband med undersökning, diagnostisering och behandling som utförs av läkare anvisad av Förenade Livs vådrådgivning.

Patientavgifter upp till högkostnadsskyddet

Ersättning lämnas för patientavgifter inom offentlig vård, upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

Sjukhusvård och operation

Ersättning lämnas för kostnader i samband med sjukhusvård, operationsförberedande undersökningar och operationer.

Resor och Logi

Nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader som uppstår i samband med ersättningsbar behandling. Gäller försäkrad och vid en större operation även högst en nära anhörig. Innan resan påbörjas ska försäkringsgivaren kontaktas för godkännande.

Eftervård - Rehabilitering

Nödvändiga och skäliga kostnader för eftervård och rehabilitering som remitteras av läkare. En rehabiliteringsperiod per försäkringsfall.

Hjälpmedel

Försäkringen ersätter kostnader för hjälpmedel som behandlande legitimerad läkare föreskrivit och som kan anses skäliga och nödvändiga för sjukdomens eller olycksfallsskadans läkning. Hjälpmedel för stadigvarande bruk ersätts inte.

Psykolog

Försäkringen ersätter kostnad för behandling hos psykolog efter remiss från behandlande läkare. Remissen ska inte vara äldre än sex månader. Ersättning lämnas för maximalt tio behandlingar per försäkringsfall.

Läkemedel upp till högkostnadsskyddet

Försäkringen lämnar ersättning för egenavgiften för receptbelagd medicin upp till gränsen för högkostnadsskyddet som läkare föreskrivit i samband med ersättningsbart försäkringsfall.

Sjukgymnast/naprapat/kiropraktor

Behandling hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor som utövas av legitimerade vårdgivare efter remiss av behandlande läkare. Högst tio behandlingar per försäkringsfall. Remiss får inte vara äldre än sex månader.

Tandskada

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

Hälsoprofil

Försäkringen omfattar en rätt att via webben testa sin hälsoprofil. Efter att Förenade Liv informerats om att försäkrad anslutits till försäkringen sänds mer information om Hälsoprofilen.

Allmänna bestämmelser

Vem kan teckna försäkringen?

Gruppörsäkringen kan tecknas av medlemmar/anställda som uppfyller hälsokraven och erbjuds försäkringen genom sin arbetsgivare/förbund/organisation.

När gäller försäkringen?

Gruppörsäkringen gäller för enskild gruppmedlem så länge medlemskapet/anställningen varar och premien betalas.

När gruppmedlemmens försäkring upphör, upphör den även för eventuella barn och medförsäkrad. Den upphör också om äktenskapet/samboendet upphör. Du kan när som helst göra förändringar eller säga upp försäkringen via brev, e-post eller telefon till Förenade Liv. Du kan även använda webben om du enbart vill göra en förändring i ditt försäkringsinnehav.

Premier och premiebetalning

Premien kan betalas av arbetsgivaren eller av den anställda/medlemmen. Den del av försäkringspremien som arbetsgivaren betalar, beskattas som förmån. Första premien ska betalas senast angiven förfallodag. Om premien inte betalas upphör försäkringen att gälla 14 dagar efter att Förenade Liv har sagt upp försäkringen. Av det försäkringsbesked som sänds ut i samband med försäkringens tecknande framgår vad som gäller vid bristande premiebetalning. Premien betalas månadsvis via autogiro eller inbetalningskort tre eller fyra gånger per år. Premier baseras på gruppmedlemmens ålder – även för den medförsäkrades försäkring – medan försäkringsersättningen alltid betalas ut enligt den försäkrades ålder.

Begränsningar i försäkringarnas giltighet

Om du vistas utomlands i mer än tolv månader eller vistas i område där det råder krig eller politiska oroligheter, gäller försäkringen med de begränsningar som anges i villkoren. För olycksfalls- och barnförsäkringen gäller även vissa begränsningar för personer som fyllt 18 år vid till exempel påverkan av droger, användning av läkemedel på ett felaktigt sätt, flygning av avancerad art eller liknande samt brottslig handling.

Gruppavtal och villkor

Till grund för gruppörsäkringarna finns ett ettårigt gruppavtal mellan Förenade Liv Gruppörsäkring AB och den som är företrädare för gruppmedlemmarna. Försäkringarna omfattas dessutom av Allmänna villkor för gruppörsäkring, eller avtals-specifika villkor om sådana finns. Bestämmelser i gruppavtalet går före de allmänna villkoren. Villkoren kan ändras vid gruppavtalets förfallodag. Du hittar dem på forenadeliv.se

Uppsägning och ångerrätt

Försäkringsavtalet kan när som helst sägas upp via brev, e-post eller telefon till Förenade Liv. Inbetald premie som används till att täcka risk- och driftskostnader återbetalas inte. Förenade Liv har rätt att kräva premie för den tid som försäkringen varit gällande.

Fortsättningsförsäkring och efterskydd

Om du har haft försäkringen i minst sex månader och ska säga upp försäkringen, har du i regel rätt att inom tre månader utan hälsoprövning teckna en fortsättningsförsäkring.

Fortsättningsförsäkringen gäller iregel längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 65 år. Duhar ett efterskydd i tre månader, enligt de förutstättningar som anges i villkoren, oavsett om en fortsättningsförsäkring har tecknats eller inte.

Oriktig uppgift

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter har lämnats kan detta medföra att försäkringen blir ogiltig eller att Förenade Liv är fritt från ansvar enligt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen och i allmän svensk lag i övrigt. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

Prisbasbelopp och beskattning

Försäkringsbeloppen regleras antingen efter prisbasbeloppet enligt lagen om allmän försäkring eller med fasta belopp. I Villkor för gruppörsäkring finns angivet vilket års prisbasbelopp som ska ligga till grund för utbetalning av försäkringsersättning. Utbetalda försäkringsbelopp beskattas inte.

Behandling av personuppgifter

Huvudansvarig för behandling av personuppgifter är Förenade Liv Gruppörsäkring AB som har tecknat försäkringsavtalet. Uppgifterna används för förvaltning av försäkringsavtalet och för ändamål som är nödvändiga för försäkringsverksamheten – så som premieberäkning, skadereglering och statistik. Uppgifterna behandlas med sekretess, i enlighet med Förenade Livs etiska regler. Adressuppgifter och uppgifter om försäkringsavtalet hanteras i ett försäkringsregister för rationell administration, information och viss marknadsföring. Vid felaktigheter i registrerade uppgifter kontakta kundtjänst. Vid beställning av utdrag ur Förenade Livs register skriv till: Registerutdrag, Förenade Liv, H49, 106 60 Stockholm.

Tillämplig lag

För gruppavtalet och försäkringarna gäller försäkringsavtalslagen (2005:104) och allmän svensk lag i övrigt. All kommunikation mellan den försäkrade och Förenade Liv sker på svenska.

Om du inte är nöjd

Tag i första hand kontakt med din handläggare eller dennes närmaste chef om du inte är nöjd. Om vi fortfarande inte skulle komma överens hittar du information om vart du kan vända dig i Villkor för gruppörsäkringen på forenadeliv.se.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Förenade Liv Gruppörsäkring AB (publ), organisationsnummer 516401-6569. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen.

Vill du veta mer?

Det här är en kortfattad information om försäkringen.

Läs mer om gruppörsäkringen i Villkor för gruppörsäkring på folksam.se.