Sjukvårdsförsäkring

Faktablad för försäkringsprodukt

Företag: If Skadeförsäkring AB (publ), Sverige, **Produkt: Sjukvårdsförsäkring**

Detta dokument innehåller en sammanfattning av den huvudsakliga informationen som finns i Ifs Sjukvårdsförsäkring. Fullständig information om försäkringen finns i försäkringsvillkoren och försäkringsbrevet.

Vilken typ av försäkring handlar det om?

Med vår sjukvårdsförsäkring för företag får du och dina anställda snabb tillgång till specialistvård utan långa väntetider. I försäkringen ingår en vårdgaranti för ett första besök till specialist inom 7 arbetsdagar samt en garanti att behandling eller operation påbörjas inom 14 arbetsdagar från det att If fått nödvändig medicinsk information. Försäkringen gäller med en självrisk per försäkringsfall, alternativt med remisskrav. Självrisken betalas vid det första privata vårdbesöket i ett ärende.

Vad ingår i försäkringen?

Ingår i **Sjukvårdsförsäkring Bas och Plus**

- ✓ Medicinsk rådgivning och vårdplanering.
- ✓ Privat vård och operation.
- ✓ Eftervård och medicinsk rehabilitering.
- ✓ Hjälpmedel Sjukgymnast/fysioterapeut, kiropraktor och naprapat.
- ✓ Vårdgaranti.
- ✓ Kontaktsjuksköterska.
- ✓ Resor och logi.
- ✓ Patientavgifter upp till högkostnadsskyddet i offentlig vård.

Sjukvårdsförsäkring Plus, utöver ovanstående ingår följande:

- ✓ Psykolog.
- ✓ Dietist och logoped.
- ✓ Läkemedel upp till högkostnadsskyddet.
- ✓ En ny medicinsk bedömning.
- ✓ Kristerapi.

Tilläggsförsäkringar

- \+ Missbruksförsäkring

Vad ingår inte i försäkringen?

- ✗ Akut vård, akuta transporter och kostnader uppkomna i samband med akut vård.
- ✗ Förebyggande vård och vaccinationer.
- ✗ Undersökning och behandling ska ske i syfte att väsentligt och varaktigt förbättra den försäkrades hälsotillstånd. Behandling av kroniska tillstånd omfattas därför inte. Dock ingår behandling fram till dess att tillståndet bedöms som kroniskt.
- ✗ Sjukdom och följd av sådan sjukdom som omfattas av smittskyddslagen och klassas som samhällsfarlig eller allmänfarlig.
- ✗ Tandvårdsbehandling.
- ✗ Snarkning och sömnapné.
- ✗ Medfödda sjukdomar, funktionsnedsättningar eller men därav.
- ✗ Kosmetiska behandlingar och operationer samt följder därav.
- ✗ Kirurgiska ingrepp mot fetma.
- ✗ Lipödem.
- ✗ Sterilisering, förhindrande av graviditet, fertilitetsundersökning eller behandlingar för ofrivillig barnlöshet samt skador till följd därav.
- ✗ Alternativa behandlingsformer och produkter som inte godkänts av SBU.
- ✗ Datorspels- och internetmissbruk.
- ✗ Skador som uppstår i samband med sport eller idrott där ersättning eller sponsring utgår med 45 000 kr eller mer per år.
- ✗ Omgående vårdbehov som normalt kan tillgodoses av den offentliga vården inom 48 timmar.

Finns det några begränsningar i vad försäkringen täcker?

- ! Försäkringen gäller inte för sjukdom eller skada som den försäkrade haft symtom från eller fått vård eller medicinering för de senaste 24 månaderna innan försäkrad omfattades av försäkringen. Om den försäkrade varit symtom-, vård- och medicineringsfri i 24 sammanhängande månader efter att den försäkrade omfattades av försäkringen och sjukdomen/skadan återkommer, omfattas vårdbehovet ändå av försäkringen.
- ! Kostnader som inte i förväg har godkänts av If.
- ! Kostnader för vård eller behandling då den försäkrade uteblivit från behandlingstid eller avbokat senare än vad bokningsreglerna anger i den information som lämnats i samband med bokningen.

Var gäller försäkringen?

- ✓ Försäkringen gäller för privat vård inom Sverige. Om Ifs Vårdplanering bedömer att det från behandlingssynpunkt är nödvändigt kan vård erbjudas inom Norden i de fall If har ett samarbetsavtal med vårdgivare som erbjuder vård och behandling som är godkänd i Sverige.

Vilka är mina skyldigheter?

Vid tecknande av försäkring måste fullständig och korrekt information lämnas till If. Under försäkringstiden ska förändringar som sker i verksamheten som påverkar försäkringen meddelas If. Om det inträffar en skada ska alltid Ifs Vårdplanering kontaktas för bedömning av rätten till ersättning. På begäran ska upplysningar och handlingar som behövs för att bedöma rätten till ersättning lämnas.

När och hur ska jag betala?

Försäkringen ska betalas senast den dag försäkringstiden börjar, dock behöver den inte betalas tidigare än 14 dagar från att If sänt faktura.

När börjar och slutar försäkringen gälla?

Försäkringstiden framgår av försäkringsbrevet. Dock börjar ny försäkring tidigast från det klockslag den tecknades och en försäkringsomfattning avslutas i förtid upphör den dag och det klockslag som framgår av omständigheterna. Om försäkringen inte sagts upp och om inget annat framkommer erbjuder If förnyelse med samma omfattning och villkor för en försäkringstid om ett år, när den nuvarande försäkringsperioden närmar sig sitt slut. Ersättning eller vård ges inte efter avslutad försäkring med undantag för efterskydd.

Hur kan jag säga upp avtalet?

Kontakta oss i förväg om försäkringen ska avslutas till försäkringstidens utgång. Samma sak gäller om någon försäkringsomfattning ska tas bort. Försäkringen kan sägas upp i förtid under pågående försäkringstid om behov av försäkring inte längre finns.