

Villkor för 2026

Seniorförsäkringar

- Livförsäkring
- Olycksfallsförsäkring

**Akademiker
försäkring**
– en förmån från ditt fackförbund

I samarbete med
skandia:

Inledning

Ett försäkringsvillkor är en fullständig beskrivning av vad försäkringen täcker, vad den inte täcker och under vilka omständigheter du kan få ersättning.

Det här villkoret gäller från den 1 januari 2026. Försäkringarna är frivilliga gruppförsäkringar enligt gruppavtal 72000.

Vem är försäkringsgivare?

Försäkringsbolaget Skandia ömsesidigt, org.nr 516406-0948, är försäkringsgivare för livförsäkring.

Försäkringsaktiebolaget Skandia (publ), org.nr 502017-3083, är försäkringsgivare för olycksfallsförsäkring och barnförsäkring.

Bolagen kallas nedan i löpande text för enbart Skandia. Adress till försäkringsgivaren: 106 55 Stockholm. Övriga adresser till Skandia med mera finns i avsnitt 7.

Vem är försäkringsadministratör?

Akademikerförsäkring hanterar på uppdrag av Skandia viss administration för dessa gruppförsäkringar.

03 Livförsäkring

03 Olycksfallsförsäkring

07 Barnförsäkring för dig över 67 år

07 Finns andra begränsningar i försäkringarna

08 Gemensamma bestämmelser

13 Hantering av klagomål

13 Hur kontaktas Skandia?

14 Om dina personuppgifter

14 Definitioner

1. Livförsäkring

1.1 Livförsäkring – till 80 år

Livförsäkring tecknas vid inträdet i seniorförsäkringen.

Livförsäkringen omfattar ett dödsfallskapital som betalas ut om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Dödsfallskapitalets storlek är 1 prisbasbelopp. Dödsfallskapet betalas ut till dödsboet. Upprättas särskilt förmånstagarförordnande enligt punkt 1.2.1 omfattas även denna livförsäkring av ett sådant förordnande.

1.2 Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år

Denna tilläggsförsäkring tecknas vid inträdet i seniorförsäkringen.

Tilläggsförsäkringen omfattar ett dödsfallskapital som betalas ut om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Dödsfallskapitalets storlek är 1,5 prisbasbelopp. Dödsfallskapet utgörs av försäkringsbeloppet efter eventuell åldersreduktion. Försäkringsbeloppet reduceras med stigande ålder. Om den försäkrade vid dödsfallet fyllt 68 år reduceras ersättningen med 0,125 prisbasbelopp för varje år åldern överstiger 67 år. Avlider den försäkrade under försäkringstiden, betalas dödsfallskapet ut till förmånstagare.

1.2.1 Förmånstagarförordnande

Vid anslutning till seniorförsäkring förfaller förmånstagarförordnande avseende tidigare försäkring i Akademikerförsäkrings gruppavtal.

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital avseende tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år är, om inte den försäkrade skriftligen anmält något annat förordnande till Skandia, i nedan angiven ordning:

- make, registrerad partner eller sambo
- arvingar.

Särskilt upprättat förmånstagarförordnande

Den försäkrade kan skriva ett eget förmånstagarförordnande. Ett sådant särskilt förordnande ska, för att vara gällande, undertecknas egenhändigt av den försäkrade och skickas till Skandia. Skandia tillhandahåller en särskild blankett för ändamålet, som kan skrivas ut från Akademikerförsäkrings webbplats, www.akademikerforsakring.se.

Detta förmånstagarförordnande omfattar både

- livförsäkring – till 80 år
- tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år.

Om tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år upphör, fortsätter detta förordnande att gälla för livförsäkring – till 80 år. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

Vad händer vid äktenskapsskillnad?

Ett förordnande till förmån för en make eller maka upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad eller ansökan om upplösning av partnerskap kommit in till domstol, om det inte framgår av omständigheterna att den försäkrade varit av annan mening.

Vad händer om en förmånstagare avstår sin rätt?

Om en förmånstagare avlidit eller helt eller delvis avstår från sin rätt, inträder den eller de som enligt förordnandet därefter är berättigade i den avståendes ställe.

Den förmånstagare som avstår från sin rätt måste göra detta innan dödsfallskapet betalats ut.

Hur fördelas försäkringsbelopp till arvingar?

Vid utbetalning till arvingar som förmånstagare fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

2. Olycksfallsförsäkring

2.1 När gäller försäkringen?

Denna försäkring gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Olycksfallsskada definieras under avsnittet *Definitioner*. Den som gör anspråk på ersättning ska styrka att försäkringsfall inträffat och ska uppfylla kraven i punkt 5.4.1. Försäkringen gäller dygnet runt.

Har skadan inträffat i eller på väg till eller från arbete ska anmälan dock alltid göras till Försäkringskassan och om trygghetsförsäkring vid arbetsskada finns, även till AFA-Trygghetsförsäkring. För vistelse utanför Norden som varat mer än 1 år, se avsnitt 4.

2.2 Vad omfattar försäkringen?

Försäkringen omfattar följande moment:

- läkekostnader
- tandskadekostnader
- resekostnader
- merkostnader
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader
- psykologtjänster
- akutersättning
- medicinsk invaliditet
- dödsfallskapital.

Tidigare kroppsfel

Om ett kroppsfel föreligger när olycksfallet inträffar eller tillstöter senare gäller följande:

- Om kroppsfelen medfört att följderna av ett olycksfall förvärrats, lämnas ersättning endast för de följder som har uppkommit oberoende av kroppsfelen och enbart på grund av olycksfallet.
- Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring samt fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. En besvärsfri åldersförändring utgör normalt inte ett kroppsfel.

2.3 Vilka kostnader ersätts?

Ersättning lämnas för kostnader enligt nedan till följd av olycksfallet, om det inte finns rätt till ersättning enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

Ersättning för kostnader lämnas inte om skadan omfattas av patientförsäkring eller trafikförsäkring oavsett om ersättning beviljas enligt dessa villkor. Vid olycksfall utanför hemorten och utomlands ersätter försäkringen inte kostnader som ersätts av en separat reseförsäkring, resemoment i hemförsäkringen eller tjänsterese-försäkring.

Ersättning lämnas inte för förlorad arbetsinkomst.

Kostnader ska styrkas med originalkvitton eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare eller landsting.

2.3.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas med ett engångsbelopp om totalt 1500 kronor per försäkringsfall för vård, behandling och hjälpmedel som är medicinskt nödvändig för skadans läkning och som lämnats eller föreskrivits av behörig läkare. För vård eller behandling i Sverige lämnas ersättning endast

om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som har vårdavtal med ett landsting.

Med vård avses också vård hos fysioterapeut eller annan behandling, om behandlingen ges efter remiss eller motsvarande handling som utfärdats av läkare.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för vård och behandling utomlands. Ersättning lämnas med samma engångsbelopp som om olycksfallet inträffat i Sverige.

Privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader ersätts inte.

För rätt till ersättning ska läkekostnader uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Försäkringen omfattar inte ersättning för läkekostnader utöver engångsbeloppet om totalt 1500 kronor per försäkringsfall.

2.3.2 Behandlingskostnader för tandskador

Ersättning lämnas för tandskada vid olycksfall och för skäliga kostnader för den behandling som är nödvändig på grund av skadan och som utförs av behörig tandläkare. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen vid olycksfallet. Bedömning av skäliga kostnader görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet. Behandling och kostnader ska godkännas av Skandia i förväg. Skälig kostnad för akut behandling ersätts dock även om godkännande inte hunnit inhämtas.

Kostnader för tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

Ersättningen kan sättas ned av Skandia efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna, till exempel med hänsyn till den försäkrades tandhälsa eller sjukdom före försäkringsfallet.

Ersättning lämnas för behandling inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning. Ersättning kan dock lämnas om försäkring inträtt som inte var förutsägbar vid slutbehandlingen och som beror på olycksfallsskadan. För att ge rätt till ersättning ska behandlingen på grund av oförutsedd försäkring ges inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Försäkringen ersätter inte tandskada till följd av tuggning eller bitning.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för tandbehandling utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige, dvs. med högst det belopp som skulle omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen.

2.3.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för den försäkrades resekostnader i samband med vård och behandling som behandlande läkare föreskrivit för skadans läkning. Ersättning lämnas under förutsättning att resan till vårdgivaren överstiger 50 kilometer per enkel resa från den försäkrades folkbokföringsadress. Ersättning lämnas då för hela resekostnaden.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som hälsotillståndet medger. Vilket färdssätt som behövs måste styrkas av läkare. Ersättning lämnas inte för resa med privatbil som lånats kostnadsfritt, tjänstebil, förmånsbil etc. där någon kostnad inte uppstått. Ersättning för resa med egen bil till och från vård och behandling lämnas med vid var tid gällande schablonmodell för detta.

Endast om olycksfallet inträffat utomlands lämnas ersättning för resor utomlands. Ersättning lämnas dock som om olycksfallet inträffat i Sverige.

Försäkringen ersätter inte kostnader för hemtransport vid olycksfall utomlands.

Resor i samband med privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands ersätts inte.

Ersättning lämnas för resekostnader som uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Om olycksfallsskadan medför invaliditet som inte kunnat slutregleras inom 3 år, lämnas dock ersättning för resekostnader som uppkommit inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Någon ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning betalats ut.

2.3.4 Merkostnader

Om kroppsskadan som uppstår på grund av olycksfallet är av sådan art att den kräver läkarbehandling, lämnas ersättning:

- Dels med sammanlagt högst 0,5 prisbas-

belopp för följande personliga tillhörigheter som burits och skadats vid olycksfallet: hjälm, ett par likvärdiga glasögon för synkorrigering, hörapparat - Motivlackering av hjälm ersätts inte.

- Dels med högst 3 prisbasbelopp för oundvikliga och skäliga merkostnader som till direkt följd av olycksfallsskadan uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid. Ersättning för sådana kostnader lämnas dock endast om de enligt Skandias bedömning är medicinskt motiverade och har uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. För olycksfallsskador som kan leda till bestående men kan ersättning för hemhjälpkostnader på grund av olycksfallsskadan lämnas under totalt 18 månader efter försäkringsfallet, eller fram till dess att en invaliditetsbedömning sker (inklusive eventuell utbetalning av förskott), om denna bedömning sker tidigare än 18 månader. Kostnader för hemhjälp lämnas endast till ensamstående eller till gift/sammanboende där maken/sambon av medicinska skäl inte klarar omvårdnaden av den olycksfallsskadade.

Det är endast merkostnader som försäkringstagaren drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig. Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då olycksfallet inträffade.

2.3.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Om en olycksfallsskada medför behov av rehabilitering eller särskilda hjälpmedel under försäkringstiden, lämnas ersättning för skäliga kostnader för detta. Kostnaderna ska ha uppstått efter den akuta behandlingstiden, och Skandia ska ha godkänt dem på förhand. Ersättning för sådana kostnader lämnas dock endast om de uppkommit inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet.

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling och träning som kan behövas för att den försäkrade ska få tillbaka bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Rehabiliteringen ska vara tidsbegränsad. Behandling som syftar till att upprätthålla sådan funktionsförmåga som förvärvats efter olycksfallet (underhållsbehandling) är inte rehabilitering.

Ersättning kan lämnas för kostnaderna för

- Hjälpmedel avsedda att öka rörelseförmågan och minska en eventuell framtida invaliditet – om försäkringen lämnat ersättning för en funktionsinskränkning, medicinsk invaliditet, kan försäkringen dock inte samtidigt lämna ersättning för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta funktionsinskränkningen. Kostnad för standardhöjning ersätts inte.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast om en svensk sjukvårdshuvudman har godkänt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

För varje skadefall lämnas ersättning med sammanlagt högst 2 prisbasbelopp. Med prisbasbelopp menas prisbasbeloppet det år då rehabiliteringen påbörjades.

2.4 Ersättning för kristerapi – psykologtjänster (Krisförsäkring)

2.4.1 Vad omfattar försäkringen

Försäkringen tillhandahåller kristerapi för den försäkrade som under försäkringstiden råkat ut för någon av följande händelser:

- Ersättningsbar olycksfallsskada
Rån, hot, överfall eller våldtäkt som polisanmälts
- Våld inom familjen – skada som den försäkrade tillfogats av annan familjemedlem. Med familjemedlem menas den försäkrades make/sambo, barn, föräldrar och syskon. Med barn jämställs makes/sambos barn under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade.
- Makes/sambos dödsfall
eller
- Eget barns dödsfall. Gäller även för makes/sambos barn under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade. Med barn jämställs ett dödfött barn, som avlidit efter utgången av 22:a graviditetsveckan.

Försäkringen gäller för den försäkrade som privatperson (det vill säga inte i tjänsten).

Kristerapi

Försäkrad som bedöms vara i behov av individuell

kristerapi erbjuds maximalt 10 samtal per försäkringsfall hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut. Kristerapin tillhandahålls via Kriscentrum. All kristerapi sker i Sverige, dock med undantag då gruppmedlem är utlandsstationerad.

Om gruppmedlem är utlandsstationerad täcker försäkringen 10 behandlingstillfällen i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto, dock högst med den ersättning som tillämpas vid inköp av psykologtjänster av Kriscentrum i Sverige.

Med behandlingstillfälle avses en behandlings-session hos psykolog eller psykoterapeut som normalt uppgår till 45 minuter.

Resor

Ersättning lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäligen kostnader för resor i Sverige, då dessa överstiger 50 km per behandlingstillfälle. Resekostnader utomlands ersätts inte.

2.4.2 Vad omfattar inte försäkringen

Försäkringen täcker inte:

- Händelser som inträffat innan försäkringen började gälla.

2.4.3 Hur lång är ansvarstiden

Ansvarstiden är alltid 1 år räknat från det datum då försäkringsfallet inträffade.

2.4.4 Hur gör man vid behov av kristerapi

Vid behov av kristerapi kontaktas Skandia på 08-534 804 65, som via Kriscentrum förmedlar kontakten mellan familjen och psykolog eller psykoterapeut. Kriscentrum har ett nätverk med psykologer och psykoterapeuter över hela landet.

2.5 Akutersättning

Akutersättning lämnas om olycksfallet orsakat sjukhusvistelse i minst 3 dagar i följd, gipsbehandling eller operation.

Ersättning betalas ut om något av dessa kriterier uppfyllts av den försäkrade. Ersättning lämnas endast inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättningen utbetalas som ett engångsbelopp med 2 000 kr. Efter utbetalning enligt denna punkt kan den försäkrade inte på nytt erhålla rätt till akutersättning orsakat av samma olycksfall.

2.6 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas en bestående

nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Nedsättningen ska vara orsakad av en olycksfallsskada och kunna fastställas objektivt. En förutsättning för ersättning är att olycksfallet inträffat när försäkringen var i kraft.

Medicinsk invaliditet är den bestående fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som, på grund av olycksfallsskadan, fastställs oberoende av den försäkrades yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Olycksfallsskadan ska inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet ha medfört en medicinsk invaliditet som är mätbar. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ som inte sätter ned den fysiska eller psykiska funktionsförmågan.

När olycksfallsskadan har medfört en medicinsk invaliditet och tillståndet är stationärt, betalas invaliditetsersättning ut, dock tidigast 18 månader från tidpunkten för olycksfallet.

Det åligger den försäkrade att till Skandia senast inom 3 år från olycksfallet skicka ett fullständigt medicinskt underlag som påvisar den medicinska invaliditeten. Rätt till ersättning för en medicinsk invaliditet föreligger inte så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering. En nedsättning av funktionsförmågan som uppkommit senare än 3 år efter olycksfallet berättigar inte till medicinsk invaliditetsersättning. Om funktionsförmågan kan förbättras med hjälp av protes, bestäms invaliditetsgraden med hänsyn även till protesfunktionen.

Försäkringsbeloppet vid fullständig invaliditet (100 procent) är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Ersättning betalas ut i förhållande till dels invaliditetsgraden, dels den försäkrades ålder vid tidpunkten för olycksfallet.

Invaliditetsgraden bestäms med ledning av en, vid var tid gällande, branschgemensam fastställd tabell avseende medicinsk invaliditet (skador), utgiven av Svensk Försäkring. Tabellen finns tillgänglig på www.svenskforsakring.se.

Reduktion

Till och med 72 års ålder är försäkringsbeloppet högst 15 prisbasbelopp. Efter fyllda 73 år reduceras försäkringsbeloppet till högst 12 prisbasbelopp.

Hur värdesäkras och utbetalas invaliditetsersättning?

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Skandia betalar ut ersättningen.

Slutreglering av skadan görs först när invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade invaliditetsgraden. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Vid dödsfall som inträffar innan skadan slutreglerats, men efter att invaliditeten fastställts av Skandia, utbetalas det belopp till dödsboet som motsvarar den säkerställda medicinska invaliditeten före dödsfallet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 18 månader från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning lämnas inte heller om invaliditeten inte har kunnat fastställas före dödsfallet.

2.7 Ersättning vid dödsfall

Om den försäkrade avlider på grund av olycksfallsskada inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet, utbetalas 1 prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då ersättningen betalas ut. Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

3. Barnförsäkring för dig över 67 år

Om du är över 67 år och har en barnförsäkring i Skandia via Akademikerförsäkring ingår barnförsäkringen i detta avtal för seniorförsäkringar. Du hittar villkoret för barnförsäkringen på Mina sidor under Mina försäkringar.

4. Finns andra begränsningar i försäkringarna?

4.1 Vid utlandsvistelse

4.1.1 Inom Norden

Samtliga gruppförsäkringar gäller vid vistelse i Norden, oavsett hur länge vistelsen varat.

4.1.2 Utanför Norden

Livförsäkringen gäller om den försäkrade avlider utomlands, oavsett hur länge utlandsvistelsen varat.

Vid vistelse utanför Norden som varat längre tid än 1 år gäller inte

- olycksfallsförsäkringen
- barnförsäkringen.

Vistelsens varaktighet

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

4.2 Vid krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt

4.2.1 Krigsförhållanden i Sverige

Vid krigsförhållanden i Sverige gäller särskild lagstiftning. Av lagstiftningen följer bland annat att Skandia har rätt att ta ut tilläggspremier (krigspremier) för försäkring som omfattas av krigsansvarighet.

Medan krigsförhållandet råder eller inom ett år efter det att krigsförhållandet upphört, lämnas inte ersättning för försäkringsfall som har samband med kriget. Begränsningarna avser inte dödsfall eller fall av medicinsk invaliditet.

4.2.2 Krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt utanför Sverige

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som anses vara beroende av krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt om den försäkrade vistas i område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt.

Med område där det förekommer krig, krigsliknande politiska oroligheter eller väpnad konflikt avses område som Utrikesdepartementet (UD) avråder från resor till p.g.a. krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

Utbryter kriget, oroligheterna eller den väpnade konflikten när den försäkrade redan vistas i området tillämpas inte inskränkningen under de första 3 månaderna efter det att kriget, oroligheterna eller konflikten brutit ut. En förutsättning är att den försäkrade inte deltar i kriget, de krigslik-

nande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten.

4.3 Övrigt

4.3.1 Uppsåt och grov vårdslöshet i försäkringsfall med mera

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är Skandia fritt från ansvar. Har den försäkrade begått självmord gäller livförsäkringen endast om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks. Vid kortare tid gäller försäkringen vid självmord endast om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

Om den försäkrade vid sjuk- eller olycksfallsförsäkring genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till de särskilda förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa exempelvis vid påverkan eller missbruk av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat, dopningspreparat, läkemedel eller om den försäkrade underlåter att följa vårdgivares rekommendation. Bestämmelsen gäller inte om den försäkrade led av en allvarlig psykisk störning.

4.3.2 Brottslig gärning

Skandia är fritt från ansvar eller ersättningen kan sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna för sjukdom eller olycksfallsskada som orsakats av eller har samband med att den försäkrade begått eller medverkat till brott som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

4.3.3 Våldsam aktivitet med mera

Försäkringen gäller inte för skada som orsakats av eller har samband med att den försäkrade deltagit eller medverkat i terrorism, upplopp, kravaller, gänguppgörelse, huliganism eller liknande riskfylld eller våldsam aktivitet eller verksamhet.

4.3.4 Force majeure

Skandia ansvarar inte för skada till följd av stridsåtgärder i arbetslivet, lagbud, myndighetsåtgärd, krigshändelse eller annan omständighet, som Skandia inte råder över, och inte heller för annan skada om Skandia handlat med normal aktsamhet.

4.3.5 Juridiskt ombud, tolk och översättning

Kostnader för juridiskt ombud, tolk och översättning av handlingar ersätts inte.

5. Gemensamma bestämmelser

5.1 Grundläggande förutsättningar

5.1.1 Gruppavtalet

Till grund för tecknande av seniorförsäkring ligger gruppavtalet mellan Skandia och Akademikerförsäkring. Ett gällande gruppavtal är en förutsättning för att en enskild försäkring ska kunna finnas.

En uppsägning från Akademikerförsäkrings eller Skandias sida gäller gentemot samtliga försäkrade.

5.1.2 Försäkringsavtalet

Försäkringsavtal om seniorförsäkring ingås mellan Skandia och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet.

Försäkringsavtalet löper från dagen efter anslutning till nästkommande förfallodag. Förfallodag för denna försäkring är den 1 januari. Om inte försäkringsavtalet, och inte heller gruppavtalet, sägs upp av någon av parterna förlängs försäkringsavtalet på de villkor som Skandia anger med 1 år i taget.

5.1.3 Försäkringsvillkor

Dessa villkor gäller från och med den 1 januari 2026. Villkoren utfärdas inte varje år utan endast om någon förändring sker.

För försäkringsavtalet gäller dessutom vad som anges i

- försäkringsbeskedet
- gruppavtalet
- försäkringsavtalslagen och övrig svensk lag.

En bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför en bestämmelse i dessa villkor.

Ett försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar om inte annat framgår nedan.

Vid förlängning av försäkringsavtalet har Skandia rätt att ändra försäkringsvillkoren och premierna. En ändring av villkoren träder i kraft vid gruppavtalets förfallodag. Skandia ska meddela om ändringen senast då fakturan med krav på premien sänds ut.

Skandia har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighets föreskrift. Detsamma gäller om gruppföreträdaren eller försäkringsstagaren grovt åsidosatt sina plikter eller det annars finns särskilda skäl för en ändring. En sådan ändring börjar gälla efter att Skandia sänt meddelande om de nya villkoren, eller vid den tidpunkt som följer av lag.

Domstolsprövning av dessa villkor ska ske vid svensk domstol.

5.1.4 Vem är gruppmedlem, medförsäkrad, försäkringstagare och försäkrad?

Gruppmedlem

Gruppmedlem är den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet, det vill säga den som varit försäkrad gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal:

- Gruppavtal 71000 – för yrkesverksam medlem, studerandemedlem, anställd och tidigare försäkrad (fortsättningsförsäkring) och som uppnått slutåldern i avtalet, det vill säga fyllt 67 år.
- Gruppavtal 71400 – för livförsäkrade i run-off (ej nyteckning i Skandia) – försäkrad som fyllt 67 år men inte 70 år – och som uppnått slutåldern i avtalet, det vill säga fyllt 70 år.
- Avseende olycksfallsförsäkring: tidigare försäkrad i avtal 71000 eller medlem i facklig organisation (fackförbund) som vid var tid är ansluten till Akademikerförsäkring.

Medförsäkrad

Medförsäkrad är en gruppmedlems make, maka eller sambo som varit medförsäkrad till gruppmedlem enligt Akademikerförsäkrings gruppavtal:

- Gruppavtal 71000 – för yrkesverksam medlem, studerandemedlem, anställd och tidigare försäkrad (fortsättningsförsäkring)

och som uppnått slutåldern i avtalet, det vill säga fyllt 67 år.

- Avseende olycksfallsförsäkring; tidigare försäkrad i avtal 71000 eller medlem i facklig organisation (fackförbund) som vid var tid är ansluten till Akademikerförsäkring.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som anslutits till seniorförsäkringen.

Försäkrad

Försäkrad är den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller. Gruppmedlem och medförsäkrad är försäkrad.

5.1.5 Vem har rätt att anslutas till försäkringen?

Gruppavtalet anger vem som kan anslutas och vilka försäkringar som erbjuds. Följande personer har rätt att anslutas till seniorförsäkringen:

- Gruppmedlem, enligt punkt 5.1.4, som omfattats av försäkring i gruppavtal 71000.
- Medförsäkrad som, enligt punkt 5.1.4, varit medförsäkrad till gruppmedlem och omfattats av livförsäkring i gruppavtal 71000.

Den som ansluts till seniorförsäkring ska vid anslutningen fyllt 67 år enligt gruppavtal 71000.

En försäkrad har rätt att endast teckna seniorförsäkringar av samma typ som de försäkringar som den försäkrade haft i det tidigare gruppavtalet, med undantag för olycksfallsförsäkring.

En gruppmedlem kan anslutas till livförsäkring – till 80 år, tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år, olycksfallsförsäkring och barnförsäkring.

En medförsäkrad kan anslutas till livförsäkring – till 80 år, tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år och olycksfallsförsäkring.

Skandia har rätt att beakta tillämpliga regelverk, till exempel lag, förordning eller föreskrift, för vem som får omfattas av eller teckna försäkring.

5.1.6 Hur kan man anslutas till försäkringen?

Anslutning till en seniorförsäkring kan ske genom att göra en egen anmälan.

Anslutning till seniorförsäkring kan göras inom 3 månader från det att den försäkrade fyllt 67 år enligt gruppavtal 71000.

Ingen hälsoprövning krävs vid anslutning till seniorförsäkringen.

Egen anmälan

Med egen anmälan menas att den som ska försäkras ansöker om seniorförsäkring. Se punkt 5.1.5.

5.1.7 När börjar försäkringen gälla?

Seniorförsäkringen gäller från och med dagen efter ansökan om anslutning till försäkringen görs till Skandia via Akademikerförsäkring under förutsättning att ansökan beviljas.

5.1.8 Hur länge gäller försäkringen?

Seniorförsäkringen gäller längst till dess den försäkrade gruppmedlemmen eller den medförsäkrade uppnår slutåldern för respektive försäkring.

Gruppavtal 72000

Följande gäller för de olika försäkringarna:

- Livförsäkring – 80 år: gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 80 år.
- Tillval livförsäkring – tilläggsförsäkring till 75 år: gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 75 år.
- Olycksfallsförsäkring: kan komma att gälla livet ut.
- Barnförsäkring: gäller längst till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år.

Försäkrad gruppmedlem

Seniorförsäkringen upphör dessförinnan att gälla bland annat

- när seniorförsäkringen sägs upp av en gruppmedlem
- när premien inte betalats i rätt tid och försäkringen upphört enligt punkt 5.3.2 i dessa villkor
- när gruppavtalet upphör att gälla efter uppsägning av Akademikerförsäkring
- när seniorförsäkringen sägs upp av Skandia.

Vid frivillig gruppförsäkring har en försäkrad gruppmedlem rätt att när som helst säga upp försäkringen att genast upphöra.

Medförsäkrad

Utöver vad som anges under *Försäkrad gruppmedlem* ovan gäller följande för medförsäkrad.

Om gruppmedlemmens försäkring upphör, upphör också den medförsäkrades försäkring att gälla. Den medförsäkrades försäkring upphör dessutom att gälla dessförinnan vid utgången av den månad då

- medförsäkrad uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern
- gruppmedlemmen avlider
- äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

Övrigt

Giltighetstiden för försäkringarna kan inte förlängas när den upphört genom att premie betalas för tid efter det försäkringen upphört.

5.1.9 Får försäkringen överlåtas eller pantsättas?

Seniorförsäkringen får inte överlåtas eller pantsättas.

5.1.10 Vad händer om någon uppgift är oriktig eller ofullständig?

En oriktig eller ofullständig uppgift om förhållanden som har betydelse för hur försäkringsrisken bedöms kan medföra att Skandia säger upp försäkringen för att den ska upphöra eller ändras och att Skandias ansvar för inträffade försäkringsfall begränsas eller helt bortfaller. I sådant fall har Skandia rätt att kräva tillbaka redan lämnad ersättning av den försäkrade.

Premie som har betalats in för tid fram till dess försäkringen upphör att gälla eller ändras betalas inte tillbaka.

5.2 Försäkringsskyddet

5.2.1 Vilket skydd ger försäkringen?

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringar som ingår i seniorförsäkringen. Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet.

Den försäkrade ska omgående påtala eventuella fel och brister i försäkringsbeskedet eller motsvarande handling för Akademikerförsäkring.

5.2.2 Hur värdesäkras försäkringen?

Om försäkringsbeloppet uttrycks i prisbasbelopp bestäms försäkringsbeloppet i kronor utifrån prisbasbeloppets storlek då försäkringsfallet inträffat om inte annat framgår av försäkringsvillkoret.

5.3 Premie och premieinbetalning

5.3.1 Hur betalas premien?

Premien beräknas för 1 år i sänder. Premien ska betalas senast på förfallodagen.

Förfallodagen för första premieperioden är tidigast 14 dagar från den dag då Skandia via Akademikerförsäkring skickade ett krav på premien.

Förfallodagen för senare premieperiod är tidigast 1 månad från den dag då Skandia via Akademikerförsäkring skickade ett krav på premien.

5.3.2 Upphör försäkringen om premien inte betalas i tid?

Om premien inte betalas i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Skandia via Akademikerförsäkring säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt dessa villkor.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att Skandia via Akademikerförsäkring skickar meddelande om uppsägning, om premien inte betalas inom denna tid.

Om premien för seniorförsäkringen inte har kunnat betalas inom denna tid på grund av att gruppmedlemmen har blivit svårt sjuk, berövats friheten, inte fått ut pension eller lön från sin huvudsakliga anställning eller något liknande hinder, får uppsägningen dock verkan först 1 vecka efter det att hindret är borta, dock senast 3 månader efter 14-dagarsfristens utgång. Även en medförsäkrads försäkring förblir i så fall i kraft under motsvarande tid.

Om ett dröjsmål med premien beror på försumelse av Akademikerförsäkring, som enligt gruppavtalet förmedlar premie, får uppsägningen verkan för en gruppmedlem och en medförsäkrad först 1 vecka efter det att gruppmedlemmen själv har fått kännedom om dröjsmålet.

5.3.3 Kan försäkringen återupplivas?

Om en seniorförsäkring sagts upp på grund av dröjsmål med annan premie än den första och uppsägningen fått verkan, återupplivas försäkringen till sin tidigare omfattning om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från utgången av den frist om 14 dagar som anges ovan.

Om försäkringen återupplivas, ansvarar Skandia för försäkringen från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalades. Inträffar försäkringsfall

dessförinnan är Skandia fritt från ansvar, det vill säga under perioden mellan då uppsägningen fått verkan och dagen efter den dag då utestående premiebelopp betalades. Försäkringen kan dock inte återupplivas endast för den medförsäkrade.

När premien höjts eller dessa villkor ändrats under tiden en försäkring varit obetald och sedan återupplivas, ska – på Akademikerförsäkrings anmodan – den högre premien betalas och de ändrade villkoren gälla.

5.4 Utbetalning av ersättning

5.4.1 Hur gör man för att få ut ersättning?

Den som vill få ut ersättning från försäkringen ska alltid anmäla detta till Skandia så snart detta är möjligt. Den försäkrade kan anmäla skada digitalt eller på särskilda blanketter via akademikerforsakring.se. Den som begär ersättning ska utan kostnad för Skandia skaffa och skicka in de handlingar och övriga upplysningar som Skandia anser ha betydelse för bedömningen av sin ansvarighet.

Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte kommer in till Skandia, kan det medföra att Skandia inte kan bedöma rätten till ersättning. I så fall kan någon ersättning inte lämnas.

Skandia kan bestämma att den försäkrade ska låta sig undersökas hos en särskilt anvisad läkare. Skandia bekostar i så fall undersökningen och de resor inom Sverige som krävs för den.

Om Skandia begär det, ska den försäkrade lämna sitt medgivande till att Skandia hämtar in upplysningar från läkare, annan vårdpersonal, sjukhus, annan vårdinrättning, försäkringsbolag, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning, Skatteverket eller annan myndighet, upplysningsföretag samt arbetsgivare för att bedöma sin ansvarighet. Om Skandia hämtar in upplysningar efter ett sådant medgivande, börjar månadsfristen enligt punkt 5.4.2 att löpa först när Skandia har fått de begärda upplysningarna.

Den som begär ersättning vid olycksfallsskada ska

- utan dröjsmål efter försäkringsfallet anlita behörig läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut
- tillse att vården dokumenteras i journal
- stå under fortlöpande tillsyn av läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut under sjuktiden
- följa läkarens, sjuksköterskans eller fysio-

terapeutens instruktioner

- följa Skandias anvisningar.

Ersättningen kan annars av Skandia sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

5.4.2 När betalas ersättning och eventuell dröjsmålsränta ut?

Ersättning ska betalas ut senast 1 månad efter det att rätten till utbetalning uppstått och den som gör anspråk på ersättningen har fullgjort sina skyldigheter enligt punkt 5.4.1 ovan. Om det finns anledning att utreda om någon uppgift till grund för försäkringsavtalet varit oriktig eller ofullständig, behöver ersättningen dock inte betalas ut förrän 1 månad efter det att en sådan utredning avslutats. Utredningen ska bedrivas skyndsamt.

Om ersättningen betalas ut senare, betalar Skandia dröjsmålsränta enligt räntelagen. Utöver detta ansvarar Skandia inte för en eventuell förlust till följd av att en utredning om försäkringsfallet eller utbetalningen fördröjs.

Om ersättningen inte kan betalas ut inom den tid som anges i första stycket ovan på grund av myndighetsåtgärd, krigshandling, strejk, lockout, bojkott, blockad eller någon annan liknande händelse, betalas ersättningen ut senast 1 månad efter det att hindret upphört.

5.4.3 Preskriptionsregler

Preskriptionsregler gäller enligt försäkringsavtalslagen. Reglerna innebär bland annat följande.

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan 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 Skandia inom den tid som anges ovan, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Skandia har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

Om talan inte väcks enligt ovan går rätten till försäkringsskydd förlorad.

5.5 Försäkringsalternativ när försäkringen upphör

5.5.1 Får den försäkrade teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring?

Den försäkrade har rätt att få ett likvärdigt skydd genom att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring i Skandia eller något annat försäkringsbolag som Skandia anvisar, om något av följande sker:

- Gruppavtalet upphör på grund av uppsägning från gruppens sida.
- Skandias ansvar upphör på grund av att Skandia har sagt upp försäkringen till försäkringstidens utgång.

Medförsäkrad

En medförsäkrad har också rätt att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring om gruppmedlemmen inte betalar premien och försäkringen därför, efter uppsägning, slutar att gälla.

I vilka fall gäller inte rätt till lagstadgad fortsättningsförsäkring?

Den försäkrade har inte rätt till lagstadgad fortsättningsförsäkring

- i den utsträckning som han eller hon på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få samma slags skydd som tidigare
- om han eller hon har varit försäkrad under kortare tid än 6 månader.

Hälsokrav

Det krävs inte någon hälsoprövning för att teckna lagstadgad fortsättningsförsäkring.

5.5.2 Går det att teckna en ny seniorförsäkring?

Om en seniorförsäkring upphör att gälla, har den försäkrade endast rätt att nyteckna en olycksfallsförsäkring. Vad gäller rätten till fortsättningsförsäkring se punkt 5.5.1.

5.6 Övrigt

5.6.1 Får Skandia registrera anmälda skador?

Skandia äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

6. Hantering av klagomål

Vid klagomål ska i första hand den person som handlagt ärendet kontaktas, eller Skandias

kundservice. Efter Skandias beslut kan Skandias klagomålsutredare pröva ärendet och granska handläggning och beslut i olika frågor. Ärenden som önskas prövade av Skandias klagomålsutredare lämnas skriftligt via brev till

Skandia Klagomål
R809
106 37 Stockholm
Mejl: klagomal@skandia.se

Det går även bra att lämna klagomål via ett säkert meddelande genom att logga in på Skandias webbplats. Läs mer på www.skandia.se/klagomal.

Konsumenternas Försäkringsbyrå och Konsumentverket ger allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor.

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Besöksadress: Karlavägen 100A, Stockholm
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
www.konsumenternas.se

Konsumentverket

Besöksadress: Tage Erlandergatan 8 A, Karlstad
Postadress: Box 48, 651 02 Karlstad
Telefon: 0771-525 525

Det finns även möjlighet att få saken prövad genom en alternativ tvistlösningsnämnd. En tvist som gäller försäkring kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden och om det handlar om försäkringsmedicinska frågor, av Personförsäkringsnämnden. En tvist kan också prövas av allmän domstol. Finns en rättsskyddsförsäkring, vilket ofta ingår i hemförsäkringen, kan denna försäkring ofta ersätta advokatkostnader. Om ditt anspråk beror på att Skandia vid distributionen har åsidosatt sina skyldigheter, ska Skandia underrättas inom skälig tid, dock senast inom 10 år från distributionstillfället.

Allmänna reklamationsnämnden

Besöksadress: Kungsholmstorg 5, Stockholm
Postadress: Box 174, 101 23 Stockholm
Tfn: 08-508 860 00
www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Postadress: Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se

Hos kundservice och på www.skandia.se/klagomal finns ytterligare information om andra vägar för prövning.

Om du inte är nöjd med Akademikerförsäkring

Om du av någon anledning inte är nöjd med en tjänst som Akademikerförsäkring levererat bör du höra av dig så snart som möjligt. Hit skickar du ditt ärende:

Akademikerförsäkring
Att: Klagomålsansvarig Cecilia Fochsen
Box 30120, 104 25 Stockholm
E-post: kundklagomal@akademikerforsakring.se

7. Hur kontaktas Skandia?

Vid skadereglering

Skandia
Dokumenthantering R802
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-66 22 44
Mejladress: grupp@skandia.se

Ytterligare information om Akademikerförsäkrings seniorförsäkringar i Skandia finns på www.akademikerforsakring.se.

8. Om dina personuppgifter

Hur vi hanterar dina personuppgifter beror på vilka produkter du har hos oss. Det kan handla om uppgifter som du lämnar till oss för din egen eller för någon annans räkning när du öppnar ett konto eller ansöker om en försäkring, eller som du lämnar under affärsförbindelsens gång. Ibland behöver vi även behandla information om din hälsa, fackliga tillhörighet eller privatekonomi, för att kunna bedöma om du till exempel kan få en viss försäkring eller ett lån. All information behandlas konfidentiellt och skyddas med tekniska lösningar och höga krav på våra medarbetare.

Din personliga integritet är viktig för oss. Vi samlar inte in fler uppgifter om dig än vad som behövs och behandlar dem bara om vi har rätt till det.

På www.skandia.se/personuppgifter hittar du

mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter och hur du utövar dina rättigheter.

Definitioner

I dessa villkor avses med;

Ansvarstid

Den tid under vilken ersättning kan lämnas för varje försäkringsfall.

Bestående nedsatt arbetsförmåga

Att den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden är långvarigt nedsatt på grund av sjukdom eller olycksfall. Som utgångspunkt anses arbetsförmågan vara bestående nedsatt från och med den dag den försäkrade har rätt till aktivitetserättning eller sjukersättning, och i samma grad, enligt Försäkringskassans beslut. Särskilda omständigheter i det enskilda fallet kan dock medföra att Skandia gör en självständig bedömning av den försäkrades bestående nedsatta arbetsförmåga och därmed fattar ett annat beslut än Försäkringskassan.

Diagnos

Medicinsk bestämning och benämning av sjukdom, skada, störning, tillstånd, operation eller förändring i kroppsfunctionen.

Fysioterapeut

Yrkestiteln var tidigare sjukgymnast, men är från och med den 1 januari 2014 fysioterapeut.

Försäkringsbesked

Besked som utfärdas för gruppförsäkring och som ger en översiktlig information om vad försäkringen omfattar.

Gruppförsäkring, seniorförsäkring eller försäkring

En frivillig grupppersonförsäkring som omfattas av gruppavtalet.

Försäkringstid

Den tid den försäkrade omfattas av en gruppförsäkring i Skandia.

Kristerapi

Psykologbehandling i samband med traumatisk händelse som syftar till att få individen att förstå och bemästra den uppkomna situationen.

Make eller maka

Den som den försäkrade är gift med. I begreppet make ingår även den försäkrades registrerade partner.

Olycksfallsskada

Den kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbats av genom en plötslig yttre händelse och som krävt vård eller tandvård (olycksfall).

Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt vridvåld mot knä, hälseneruptur och smitta till följd av fästingbett (borreliainfektion eller TBE), även om detta inte drabbat den försäkrade genom en plötslig yttre händelse. Skadan anses i dessa fall ha inträffat den dag första symtom visat sig.

Med olycksfallsskada menas inte skada på grund av

- överansträngning eller förslitning
- smitta genom bakterier, virus eller annat smittämne (dock med undantag för borreliainfektion eller TBE på grund av smitta till följd av fästingbett), inte heller smitta eller förgiftning genom mat eller dryck
- att medicinska preparat använts eller på grund av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

För tandskador finns det särskilda begränsningar.

Premieperiod

Den tid som premie betalas för.

Prisbasbelopp

Det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt 2 kap. 7 § socialförsäkringsbalken (2010:110).

Privat vård

Vård som inte är offentligt finansierad via skattemedel.

Registrerad partner

Person med vilken gruppmedlem har låtit registrera partnerskap med och under förutsättning att partnerskapet inte har omvandlats till äktenskap. Registrerad partner ingår i begreppet make eller maka i dessa villkor.

Remiss

En handling som utgör en beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient, till exempel en hänvisning för ytterligare utredning eller behandling. Remissen ska inte vara äldre än 6 månader.

Sambo

Person som stadigvarande bor tillsammans med en annan person i ett parförhållande och har gemensamt hushåll, under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

Sjukdom

En sådan försämring av hälsotillståndet som påvisbart försämrat den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Med sjukdom avses inte olycksfallsskada eller frivilligt orsakad kroppsskada.

Sjukhusvård

Vård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhets under minst en natt. Med sjukhusvård avses inte permission.

Symtom

Tecken på att sjukdom finns eller håller på att bryta ut.

Tidpunkt för försäkringsfall

Ser olika ut för olika försäkringar, enligt:

- Livförsäkring – då den försäkrade avlidit.
- Olycksfallsförsäkring – när olycksfallsskadan inträffade.

Vård

Medicinsk åtgärd som innefattar kontroller, utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad som utförs av vårdgivare.

