

Försäkringsvillkor för Skyddet för hälsa

Gäller från 1.1.2021

Innehåll

1	Inledning.....	1	6	Ersättningsbelopp.....	7
2	Försäkringar i Skyddet för hälsa.....	2	7	Begränsningar som gäller försäkringar i Skyddet för hälsa.....	8
3	Giltighet för Skyddet för hälsa.....	6	8	Ansökan om och utbetalning av ersättning.....	9
4	Ersättningsförutsättningar	6	9	Levnadskostnadsindex.....	9
5	Försäkringsfall som ersätts.....	7			

1 Inledning

Skyddet för hälsa är ett försäkringspaket som kan innehålla en eller flera försäkringar enligt försäkringstagarens val.

Dessa försäkringsvillkor tillämpas tillsammans med Fennias allmänna avtalsvillkor när ett försäkringsavtal om en försäkring som hör till Skyddet för hälsa har ingåtts och försäkringen antecknats i försäkringsbrevet.

I dessa försäkringsvillkor avses med "vi" och "Fennia" Ömsesidiga Försäkringsbolaget Fennia, som beviljar försäkringarna.

Försäkringstagaren kan bygga upp Skyddet för hälsa av följande försäkringar:

Försäkringstagaren väljer försäkringens omfattning, dvs. om Skyddet för hälsa bara omfattar kostnader och ersättning vid olycksfall eller både vid olycksfall och sjukdomar.

Innehållet i Skyddet för hälsa, dvs. vilka försäkringar du har valt och vad de omfattar, anges i försäkringsbrevet.



2 Försäkringar i Skyddet för hälsa



2.1 Försäkring mot distansläkarkostnader

Försäkringen mot distansläkarkostnader ersätter sjukvårdsrelaterade distanstjänster som allmänläkare, specialist eller sjukskötare erbjuder.

Med sjukvårdsrelaterade distanstjänster avses undersökning, diagnostik och vård som bygger på uppgifter och dokument som t.ex. överförs via video på webben eller en smarttelefon.

Försäkringen mot distansläkarkostnader ersätter inte vård som ges av läkare på hembesök eller av tandläkare.



2.2 Försäkring mot allmänläkarkostnader

Försäkringen mot allmänläkarkostnader ersätter besök hos allmänläkare eller sjukskötare och vård som ges på mottagningen.

Kostnader som ersätts från försäkringen är också ortos eller stöd samt hyra eller anskaffning av kryckor.

Försäkringspaketet Skyddet för hälsa ersätter anskaffning av bara en ortos eller ett stöd under försäkringsperioden.

Försäkringen mot allmänläkarkostnader ersätter inte andra hjälpmedel eller distansläkar-, specialist- eller tandläkarvård och inte heller vård som ges av läkare på hembesök.



2.3 Försäkring mot specialistkostnader

Försäkringen mot specialistkostnader ersätter besök hos specialist eller sjukskötare och vård som ges på mottagningen.

Kostnader som ersätts från försäkringen är också ortos eller stöd samt hyra eller anskaffning av kryckor.

Försäkringspaketet Skyddet för hälsa ersätter anskaffning av bara en ortos eller ett stöd under försäkringsperioden.

Försäkringen mot specialistkostnader ersätter inte andra hjälpmedel eller distansläkar-, allmänläkar- eller tandläkarvård och inte heller vård som ges av läkare på hembesök.



2.4 Försäkring mot undersökningskostnader

Försäkringen mot undersökningskostnader ersätter undersökningar ordinerade av läkare, som laboratorie-, röntgen-, ultraljuds, magnet- och datortomografiundersökningar och endoskopier genomförda via naturliga öppningar (t.ex. endoskopi av magsäck eller tjocktarm).

Försäkringen mot undersökningskostnader ersätter också sådan behandling (t.ex. ljusbehandling, strålbehandling) ordinerad av läkare som försäkringen mot distansläkarkostnader, försäkringen mot allmänläkarkostnader, försäkringen mot specialist-

kostnader, försäkringen mot läkemedelskostnader, försäkringen mot operationskostnader, vårddygnsavgiftsförsäkringen, fysioterapiförsäkringen, tandolycksfallsförsäkringen eller terapiförsäkringen inte ersätter.

Försäkringen mot undersökningskostnader ersätter inte läkararvoden.



2.5 Försäkring mot läkemedelskostnader

Försäkringen mot läkemedelskostnader ersätter läkemedel som ordinerats av läkare och som säljs på apotek i Finland.

Försäkringen mot läkemedelskostnader ersätter inte baskrämer eller förbandsmaterial, naturprodukter, hyaluronan-, närings-, naturmedicin-, vitamin-, spårämnes- eller mineralnäringsspreparat, homeopatiska eller antroposofiska preparat, förebyggande preparat, läkemedel ordinerade mot erektionsstörningar, klimakteriesymtom, beroende eller andra preparat som kan jämföras med dessa.



2.6 Försäkring mot operationskostnader

Försäkringen mot operationskostnader ersätter operationer och kirurgiska ingrepp ordinerade av läkare, som arvoden för läkaren som utför operationen, anestesikostnader, avgift för operationssal samt operationsmaterial.

Försäkringen mot operationskostnader ersätter inte läkararvoden före eller efter operationen eller det kirurgiska ingreppet och inte alls vårddygnsavgifter, laboratoriekostnader, bildiagnostiska undersökningar eller andra undersökningskostnader, hjälpmedel eller förband.



2.7 Vårddygnsavgiftsförsäkring

Vårddygnsavgiftsförsäkringen ersätter vårddygnsavgifter på vårdinrättningar.

Vårdinrättningar är följande vårdinrättningar i Finland:

- sjukhus som upprätthålls av staten, en kommun eller samkommun
- hälsovårdscentraler
- privata sjukvårdsinrättningar och forskningsinstitut som beviljats verksamhetstillstånd av en myndighet.

Som vårdinrättningar betraktas inte t.ex. bad-, vattenkur- och rehabiliteringsinrättningar, inrättningar som ger alternativ medicinsk vård eller vårdhem. Kostnader för institutionsvård ersätts inte heller från vårddygnsavgiftsförsäkringen. Vårddygnsavgifter betalas för respektive försäkringsperiod högst upp till det maximibelopp som anges i försäkringsbrevet utifrån tidpunkten när kostnaden uppstod oberoende av när försäkringsfallet inträffade.



2.8 Fysioterapiförsäkring

Fysioterapiförsäkringen ersätter kostnader för fysioterapi som läkare ordinerat och som en fysioterapeut ger för att behandla en sjukdom eller en skada.

Fysioterapiförsäkringen ersätter inte kostnader för undersökningar som utförs eller vård som ges av en fotterapeut, kiropraktor, osteopat, naprapat eller massör.

Fysioterapikostnader betalas för respektive försäkringsperiod högst upp till det maximibelopp som anges i försäkringsbrevet utifrån tidpunkten när kostnaden uppstod oberoende av när försäkringsfallet inträffade.



2.9 Terapiförsäkring

Terapiförsäkringen ersätter kostnader för vård som ges av psykoterapeut, psykolog eller psykiatrisk sjukskötare som godkänts av Valvira och som läkare bedömt vara nödvändig.

Terapiförsäkringen ersätter inte annan terapi, som tal-, närings-, konst- eller ridterapi eller neuropsykologisk rehabilitering.

Terapikostnader betalas högst upp till det maximibelopp som anges i försäkringsbrevet utifrån tidpunkten när kostnaden uppstod oberoende av när försäkringsfallet inträffade.



2.10 Tandolycksfallsförsäkring

Tandolycksfallsförsäkringen ersätter följande som behandling av tandskador till följd av olycksfall:

- undersökningar som utförs och vård som ges av tandskötare, tandläkare, munhygienist eller tandtekniker
- andra undersökningar som tandläkaren ordinerat, tandproteser tillverkade av tandläkare eller tandtekniker samt skador på tandproteser till följd av olycksfall.

Tandolycksfallsförsäkringen ersätter inte behandling av bitskador på tänder eller tandproteser, även om en yttre faktor inverkat på skadan.



2.11 Dagersättningsförsäkring

Från dagersättningsförsäkringen betalas dagersättning ut enligt det belopp som anges i försäkringsbrevet för en medicinskt fastställd tillfällig fullständig arbetsförmåga. Under hela försäkringstiden betalas dagersättning ut högst för den tid som anges i försäkringsbrevet.

Dagersättning betalas ut för den tid som den försäkrades arbetsförmåga utan avbrott har överskridit den självrisktid som anges i försäkringsbrevet.

Om den försäkrade blir arbetsförmögen på nytt till följd av samma sjukdom eller olycksfallsskada, betalas dagersättning ut också då för den del som överskrider den självrisktid som anges i försäkringsbrevet.

Dagersättning betalas inte ut vid partiell arbetsförmåga.

Dagersättning betalas inte ut för tiden före läkarevården inleddes.

Dagersättningsförsäkringen gäller till utgången av den försäkringsperiod som anges i försäkringsbrevet.

Fullständig arbetsförmåga

Med fullständig arbetsförmåga avses oförmåga att till följd av en medicinskt fastställd skada orsakad av en sjukdom eller ett olycksfall utföra sedvanliga arbetsuppgifter eller att utföra ett annat arbete som med beaktande av den försäkrades ålder och yrkeskunnighet ska anses vara lämpligt för honom eller henne och trygga en rimlig utkomst.

2.11.1 Förutsättningen för att dagersättning kan betalas ut är att

- dagersättningsförsäkringen är giltig under tiden för arbetsförmågan och då skadefallet inträffar
- den försäkrade inte deltar i medicinsk eller yrkesinriktad rehabilitering eller i yrkesutbildning som ges som rehabilitering
- den försäkrade inte är berättigad till invalidpension eller till en annan pension som betalas ut på grund av minskad arbetsförmåga
- behandlingen av den sjukdom eller det olycksfall som orsakade arbetsförmågan enligt samtliga punkter i försäkringsvillkoren kan ersättas.

Från dagersättningsförsäkringen betalas dagersättning ut för olycksfall eller för sjukdomar, enligt vilket som anges i försäkringsbrevet.



2.12 Försäkring mot men till följd av olycksfall

Från försäkring mot men till följd av olycksfall betalas en engångsersättning ut för bestående men till följd av olycksfall utifrån lagenlig invaliditetsklass.

Från försäkringen mot men till följd av olycksfall kan man även betala ut extra ersättning om skadan förvärras. Extra ersättning kan bara betalas ut en gång. Som extra ersättning betalas skillnaden mellan den nya invaliditetsklassen för den ersatta skada som förvärrats och den redan utbetalda invaliditetsklassen. Extra ersättning betalas ut om den invaliditetsklass som hänförs till olycksfallet ändras på grund av att skadan förvärrats innan tre år gått från den tidpunkt när engångsersättningen för bestående men betalades ut.

Ersättning betalas inte ut om den försäkrade dör inom ett år från olycksfallet eller om menet uppstår över tre år efter olycksfallet. Ersättning betalas inte ut för psykiska följder som orsakats av olycksfallet. Från försäkringen ersätts dock traumatisk stressreaktion till följd av olycksfall eller personlighetsförändring till följd av förödande upplevelse, som har ett medicinskt orsakssamband med olycksfallet.

Men

Med men avses ett medicinskt bedömt allmänt men som den försäkrade drabbas av till följd av en olycksfallsskada. Med ett allmänt men avses nedsatt funktionsförmåga till följd av ett olycksfall (funktionsnedsättning).

Funktionsförmågan jämförs med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder. Då beaktas de begränsningar som skadan, med hänsyn till dess art och svårighetsgrad, i regel medför i det dagliga livet.

Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas inte individuella omständigheter, som yrke, levnads- och bostadsförhållanden eller intressen. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas den förbättring av funktionsförmågan som uppnåtts med hjälp av en ledprotes, en protes eller något annat hjälpmedel.

Bestående men

Ett men betraktas som bestående när skadan enligt medicinsk sannolikhet inte längre kan botas. Denna bedömning får dock göras tidigast ett år efter olycksfallet.



Invaliditetsklassificering

Bygger på statsrådets förordning om invaliditetsklassificering som avses i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar.

Invaliditetsgraden fastställs enligt den invaliditetsklassificering som gällde när olycksfallet inträffade. Skadorna är indelade i invaliditetsklasser från 1 till 20, så att invaliditetsklass 20 avser fullständig invaliditet.

Vid fullständigt bestående men betalas det försäkringsbelopp ut som gällde vid tidpunkten för olycksfallet.

För partiellt men betalas ut så många tjugonde-delar av försäkringsbeloppet som invaliditetsklassen anger.

2.12.1 Förutsättningen för att ersättning för men till följd av olycksfall kan betalas ut är att försäkringen för men till följd av olycksfall var giltig då olycksfallet inträffade

Förutsättningen för att extra ersättning för men till följd av olycksfall kan betalas ut är att försäkringen för men till följd av olycksfall var giltig också då skadan förvärrades.

2.13 Försäkring mot dödsfall till följd av olycksfall

Från försäkringen mot dödsfall till följd av olycksfall betalas en engångsersättning ut för dödsfall till följd av olycksfall.

Vid den försäkrades död till följd av ett olycksfall betalas det försäkringsbelopp ut som gällde då olycksfallet inträffade och som anges i försäkringsbrevet. Från detta belopp görs ett avdrag för den menersättning för bestående men som betalats ut för samma olycksfall och för en eventuell extra ersättning.

Ersättning betalas inte ut om den försäkrade avlider efter att det gått över tre år från olycksfallet.

2.13.1 Förutsättningen för att ersättning för men och dödsfall till följd av olycksfall kan betalas ut är att försäkringen för dödsfall till följd av olycksfall var giltig då olycksfallet inträffade



2.14 Idrottsutvidgning

Med idrottsutvidgningen utvidgar försäkringstagar den valda försäkringen att omfatta även olycksfall som inträffat i tävlingsidrott arrangerad av ett idrottsförbund eller en idrottsförening och i nedanstående idrottsgrenar. Utan idrottsutvidgningen gäller försäkringarna i Skyddet för hälsa bara i motionsidrott som den försäkrade utövar för att upprätthålla sin fysiska kondition.

Skyddet för hälsa gäller i alla idrottsaktiviteter till utgången av den försäkringsperiod som den försäkrade fyller 20 år.

Idrottsutvidgningen gäller

- vid tävlingar, matcher eller träningar som har anknytning till tävlingar och matcher som arrangeras av ett idrottsförbund eller en idrottsförening
- i följande idrottsgrenar:
 - kamp- och självförsvarsgrenar, som judo, karate, brottning och boxning
 - flygsportgrenar, som fallskärms hoppning, segelflygning, hängflygning, flygning med ultralätt eller amatörbyggt flygplan
 - ving- och draksegling, kiteboarding och kiteskiing eller annan motsvarande
 - motorsportgrenar, som rally, karting och motocross (I motorsport är trafikförsäkringen primär gentemot Skyddet för hälsa.)
 - kraftsportgrenar, som tyngdlyftning, styrkelyft och bodybuilding
 - slalom, speedskiing, störtlopp, freestyle eller annan motsvarande
 - ice cross downhill, downhill, källksport eller annat motsvarande
 - klättringsgrenar, som bergsbestigning, is- och klippklättring
 - väggklättring utan skydds- och säkerhetsutrustning
 - vandringar utanför Norden i öken, vildmark, djungel eller på glaciär
 - forsfärd och oceansegling
 - dykning med dykapparat, teknisk dykning och fridykning
 - roller derby
 - bungejump
 - ridning

Idrottsutvidgningen gäller inte

- vid professionell idrott
- i amerikansk eller australisk fotboll
- rugby
- mixed martial arts
- offpiståkning

Professionell idrott

Med professionell idrott avses idrottande där man får lika mycket eller mer lön än vad som föreskrivs i lagen om olycksfalls- och pensionsskydd för idrottsutövare, eller idrottande som förutsätter tecknande av en försäkring enligt lagen om olycksfalls- och pensionsskydd för idrottsutövare.

3 Giltighet för Skyddet för hälsa

3.1 Giltighetsförutsättningar

Vi ska ha en redogörelse för den försäkrades hälsa innan vi kan bevilja Skyddet för hälsa.

Innan Skyddet för hälsa kan beviljas för ett ofött barn ska modern lämna in en hälsodeklaration.

Uppgifterna i hälsodeklaration kan påverka beviljandet av Skyddet för hälsa och innehållet i dess försäkringar.

Den försäkrade ska enligt gällande lagstiftning ha sin hemort och permanenta bostadsort i Finland och omfattas av sjukförsäkringslagen i Finland. Om dessa förutsättningar inte längre uppfylls, kan försäkringen sägas upp.

3.2 Den försäkrades ålder

Giltighetstiden för Skyddet för hälsa begränsas inte utifrån den försäkrades ålder, utom i fråga om Dagersättningsförsäkringen, för vilken slutåldern anges i försäkringsbrevet. Giltighetstiden för Skyddet för hälsa för ett ofött barn börjar från barnets födelse. Skyddet för hälsa träder i kraft när barnet föds levande.

4 Ersättningsförutsättningar

4.1 Försäkringsvillkor som tillämpas vid utbetalning av ersättningar

4.1.1 Från försäkringen mot vårdkostnader betalar vi ut ersättning enligt de försäkringsvillkor som gällde vid den tidpunkt då vårdkostnaderna uppstod.

4.1.2 Från dagersättningsförsäkringen betalar vi ut ersättning enligt de försäkringsvillkor som gällde vid den tidpunkt då fullständig arbetsoförmåga konstaterades.

4.1.3 Från försäkringarna mot men och dödsfall till följd av olycksfall betalar vi ut engångsersättningar och från försäkringen för men till följd av olycksfall en eventuell extra ersättning enligt de försäkringsvillkor som gällde vid tidpunkten för olycksfallet.

4.2 Vårdkostnader

Försäkringarna som ingår i Skyddet för hälsa ersätter vårdkostnader vid olycksfall eller vid olycksfall och sjukdomar, enligt vilket som anges i försäkringsbrevet.

4.2.1 Förutsättningen för att vårdkostnader kan ersättas är att

- försäkringen mot vårdkostnader är giltig när vårdkostnaderna uppstår och när olycksfallet inträffar
- undersökningen eller vården är ordinerad av läkare
- vården ges i Finland och kostnaderna uppstår i Finland
- kostnaderna inte ersätts med stöd av en lag, som sjukförsäkrings- eller trafikförsäkringslagen eller lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar
- undersökningen eller vården enligt allmänt godkänd medicinsk uppfattning är nödvändig behandling av sjukdomen eller skadan.

5 Försäkringsfall som ersätts

5.1 Försäkringsfall

Som mest omfattande ersätter Skyddet för hälsa vårdkostnader för sjukdomar och olycksfall, och från det betalas dag ersättning för arbetsoförmåga samt engångsersättning för men och dödsfall till följd av olycksfall. Ersättning betalas bara ut från de försäkringar som valts till Skyddet för hälsa. Samtliga försäkringar som valts till Skyddet för hälsa anges i försäkringsbrevet.

Olycksfall

Avser en plötslig, oväntad, yttre händelse som orsakar en kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbas av. Som olycksfall betraktas även ett smärttillstånd som omedelbart uppkommit i en muskel eller sena till följd av en enskild kraftansträngning och rörelse och för vilken läkarvård givits inom 14 dygn från smärttillståndets början. Som vårdkostnader för behandling av smärttillstånd ersätts dock inte magnetundersökningar eller operationsingrepp.

Som olycksfall betraktas även följande händelser som inträffat utan den försäkrades förskyllan: drunkning, värmeslag, solsting, förfrysning, skador till följd av betydande tryckförändringar, gasförgiftning samt förgiftning som orsakats av ett ämne som förtärts av misstag.

Förutsättningen för att ersättning kan betalas ut för ett olycksfall är att det finns ett sannolikt medicinskt orsakssamband mellan försäkringsfallet och skadan. När orsakssambandet bedöms ska i synnerhet medicinska fynd och observationer, sättet på vilket försäkringsfallet uppkom och tidigare skador och sjukdomar beaktas.

Ersättning betalas inte ut för olycksfallet om det inträffat

- till följd av ett försäkringsfall som orsakats av den försäkrades sjukdom eller kroppsskada
- till följd av ett operativt ingrepp, en behandling eller något annat medicinskt ingrepp för att behandla en sjukdom eller ett lyte, såvida det inte är fråga om en behandling till följd av ett olycksfall som kan ersättas
- till följd av förgiftning på grund av läkemedel, alkohol, narkotika eller något annat berusningsmedel (frånsett förgiftning till följd av ett ämne som förtärts av misstag)
- till följd av bitt eller stick av fästingar eller insekter. Försäringen ersätter inte heller som olycksfall skador eller övriga följder av bitt eller stick av fästingar eller insekter, som allergisk reaktion, borrelios eller hjärninflammation.

Ersättning betalas inte ut för olycksfallet om en sjukdom eller ett lyte utan samband med olycksfallet väsentligen bidragit till skadan eller smärttillståndet.

Försäkring mot vårdkostnader

Försäkringar mot vårdkostnader är försäkringar från vilka vårdkostnader ersätts.

Vårdkostnad

Avser sjukvårdsrelaterade kostnader som uppstått till följd av en sjukdom eller ett olycksfall, som läkarvoden, läkemedels-, undersöknings- och operationskostnader.

6 Ersättningsbelopp

6.1 Maximibelopp för ersättningar

Vi betalar ut ersättningar från försäkringarna högst upp till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet.

6.2 Högsta nivå för kostnader

Vi har rätt att begränsa ersättningsbelopp till den allmänt godkända och tillämpade nivån i Finland, normal nivå för kostnader, om den sökta ersättningen klart överskrider nivån i fråga.

6.3 Hänvisning till vårdinrättning

Vi har bindande rätt att hänvisa den läkarcentral, det sjukhus eller en annan vårdinrättning där undersökningen och behandlingen genomförs. Om behandlingar görs på annat håll, kan vi neka ersättning eller betala ersättning enligt kostnadsnivån på den vårdinrättning som vi hänvisade till.

6.4 Undersökningar och redogörelser som vi ordinerat

Om vi uppmanar den försäkrade att låta en läkare, som vi hänvisat till, undersöka hans eller hennes hälsotillstånd, är den försäkrade skyldig att följa denna uppmaning. Vi betalar vårdkostnaderna för undersökningarna samt de medicinska utredningar som vi begärt för att avgöra försäkrings- eller ersättningsärendet.

Självrisk vid vårdkostnader

Med självrisk vid vårdkostnader avses det självrisabelopp som anges i försäkringsbrevet och som dras av från ersättningarna. En självrisk som gäller per försäkringsperiod dras av från de kostnader som uppstår under respektive försäkringsperiod oberoende av tidpunkten för försäkringsfallet.

7 Begränsningar som gäller försäkringar i Skyddet för hälsa

7.1 Begränsningar som gäller ersättningar

Försäkringar som hör till Skyddet för hälsa ersätter inte följande:

7.1.1 Kosmetiska behandlingar och vissa andra behandlingar

- kosmetiska behandlingar eller ingrepp
- bröstförminskning, -förstoring eller korrigerande bröstoperationer
- operativa behandlingar av ögonlock eller komplikationer av dessa
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.2 Tänder

- undersökningar som utförs och vård som ges av tandläkare, specialtandläkare, munhygienist eller tandtekniker (med undantag för tandvård till följd av tandolycksfall som hör till tandolycksfallsförsäkringen, om försäkringen i fråga valts)
- undersökningar eller behandling av tänder, tändernas stödorgan eller tuggorgan även om sjukdomen i dem har lett till symtom på något annat ställe än i tänderna (med undantag för tandvård till följd av tandolycksfall som hör till tandolycksfallsförsäkringen, om försäkringen i fråga valts)
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.3 Berusningsmedel och beroende

- behandling av sjukdomar eller skador till följd av läkemedel, alkohol, narkotika eller något annat berusningsmedel
- behandling av beroende
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.4 Gravitet och barnlöshet

- kostnader för gravitet, förlossning, prevention av gravitet, avbrytande av gravitet
- kostnader för undersökning och behandling av barnlöshet
- kostnader för konstgjordbefruktning, sterilisering eller undersökning av fostret
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.5 Övrig vård

- alternativa behandlingar, som antioxidantbehandlingar, spårämnesundersökningar och -behandlingar, homeopatiska behandlingar, antroposofiska undersökningar och behandlingar och inte heller andra undersökningar som kan jämföras med dessa
- akupunktur
- kostnader för företagshälsovård
- behandling av klimakteriesymtom och erektionsstörningar
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.6 Ögon

- kostnader för synundersökningar eller anskaffning av glasögon eller kontaktlinser, eller kostnader för operationer som utförs för att korrigera brytningsfel
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.7 Förebyggande vård

- undersökningar som genomförts för att konstatera eller utesluta en sådan sjukdom som den försäkrade inte haft symtom på innan undersökningen inleddes (t.ex. genetisk undersökning)
- hälsokontroller, förebyggande av sjukdomar eller skador eller vaccineringar
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.8 Vårdkostnader

- tjänster av läkare som gör hembesök
- hjälpmedel eller ortoser och stöd som skaffats för idrott
- rehabilitering (med undantag för psykoterapi i rehabiliteringssyfte, om terapiförsäkringen anges i försäkringsbrevet)
- behandling av venös insufficiens, som skum- och laserbehandling eller andra liknande behandlingar
- undersökning eller behandling av fetma eller fetmaoperationer
- borttagning av födelsemärken
- kostnader för komplikationer till följd av ovanstående.

7.1.9 Övriga begränsningar

- kostnader för andra än de läkarutlåtanden som vi begärt
- rese- och övernattningskostnader
- ambulanskostnader
- kostnader för vistelse eller besök av anhöriga på sjukvårdsinrättningar
- inkomstbortfall eller andra indirekta förluster eller kostnader
- institutions- eller boendetjänster som levereras av verksamhetsenheter inom socialsektorn, även om deras verksamhet inkluderar hälsovårdstjänster
- inte heller andra vårdkostnader som inte anges i dessa försäkringsvillkor
- vårdkostnader som uppstår för ett barn innan dess födelse
- vårdkostnader som uppstår för vård som ges mamman när försäkringen tecknats för ett ofött barn.

7.2 Begränsningar som gäller försäkringsfall

Försäkringarna i Skyddet för hälsa ersätter inte försäkringsfall till följd av

- en atomskada som avses i atomansvarighetslagen, oberoende av var atomskadan skett, inte heller till följd av inverkan av vapen eller en anordning som bygger på en kärnreaktion.
- att den försäkrade deltar i krig, beväpnad konflikt, fredsbevarande uppgifter eller i en annan motsvarande verksamhet utomlands
- att den försäkrade förberedde, begick eller försökte begå ett brott.

Från försäkringarna betalas inte ersättningar ut om rätten till lagenlig ersättning har gått förlorad på grund av att försäkringskyldigheten har försumrats.

8 Ansökan om och utbetalning av ersättning

Om ersättning enligt sjukförsäkringslagen, som har anknytning till vårdkostnaden, inte har dragits av på vårdinrättningen eller apoteket, ska den ersättningssökande först söka ersättning enligt sjukförsäkringslagen hos Folkpensionsanstalten (FPA-ersättning). Därefter kan han eller hon söka ersättning från försäkringen.

Om rätten till ersättning enligt sjukförsäkringslagen gått förlorad till följd av försummad tidsfrist eller någon annan orsak, drar vi av från ersättningen den del som skulle ha betalats med stöd av sjukförsäkringslagen. Se också punkt F11 i de allmänna försäkringsvillkoren.

Den ersättningssökande ska spara samtliga ursprungliga kvitton och redogörelser som behövs för att avgöra ersättningsärendet i ett år från det att denna fick ersättningsbeslutet.

Den ersättningssökande ska på begäran lämna in ovannämnda kvitton och redogörelser till oss.

9 Levnadskostnadsindex

Försäkringsbelopp, försäkringspremier och självrisker justeras årligen med levnadskostnadsindex vid övergång till ny försäkringsperiod. Som justeringstal används indextalet för förra kalenderårets mars månad.