



VÅRDFÖRSÄKRING IDROTT

Försäkringsvillkor: GJSI 3

Gäller från 2023-10-01

Gjensidige 

INNEHÅLL

A. Försäkringens omfattning - Allmänt	3	F. Försäkringsavtalet	8
B. Försäkringens omfattning -	4	G. Åtgärder vid skada	10
C. Vårdgaranti	5	H. Oriktiga eller ofullständiga uppgifter	11
D. Begränsning i omfattning	5	I. Om du inte är nöjd	11
E. Begreppsförklaring	7		

Kontakta Gjensidige försäkring

Kundtjänst

Telefon 0771-326 326

Skador

Telefon 020-408080

E-mail vardplanering@gjensidige.se

Villkor: GJSI 3

Om Gjensidige Försäkring

Gjensidige är en av Nordens största aktörer inom sakförsäkringar. Vi är ett av de äldre försäkringsbolagen i branschen med anor från tidigt 1800-tal och erbjuder försäkringar i Sverige, Norge, Danmark samt Estland, Lettland och Litauen.

I Sverige arbetar vi utifrån samma grundvärderingar som Gjensidige haft genom sin flera hundra år långa historia – kundengagemang och tillit.

Med en samlad erfarenhet från den nordiska försäkringsbranschen erbjuder vi traditionella försäkringar till privatpersoner och företag. Tack vare en effektiv organisation med låga omkostnader kan vi erbjuda försäkringar till konkurrenskraftiga priser utan att göra avkall på kvalitet.

Vår ambition är att växa oss starka på den svenska marknaden genom att långsiktigt verka för att våra kunder erbjuds bra produkter, med hög service till ett bra pris. Avsikten är också att vi ska fortsätta präglas av korta beslutsvägar, närhet till våra kunder och stort personligt engagemang, men med Gjensidigekoncernens kapital och resurser i ryggen. Vår tro är att detta ska borge för nöjda och trygga kunder.

VÅRDFÖRSÄKRING IDROTT

Villkor: GJSI 3

I tillägg till dessa villkor, gäller följande:

- Försäkringsbrev med angivna specifikationer och särskilda villkor
- Generella villkor
- Försäkringsavtalslagen (FAL)

Försäkringsbrev med angivna specifikationer och särskilda villkor gäller före de allmänna villkoren.

A. Försäkringens omfattning - Allmänt

1. Allmänt

1.1 Vem är försäkrad?

Försäkringens omfattar licensierade idrottsutövare under deltagande i tävling/match över hela världen. Försäkringens kan även omfatta domare, tränare och ledare. De idrottsutövare som har engångslicens omfattas under det arrangemanget som licensen avser.

Försäkringens gäller under anordnad idrottsutövning anordnad av den idrottsklubb/lag som idrottsutövaren tillhör. Försäkringens omfattar även träning som utförs enligt regi av idrottsklubben/laget.

1.2 När försäkringens gäller

Försäkringens gäller för olycksfallsskador, ligament- och belastningsskador i muskler, skelett och leder när spelare deltar i match, organiserad träning inom- och utomhus, träning utanför träningshall enligt ett planlagt träningsprogram, egeträning i träningskläder, prova-på-aktivitet eller annan träning som sker i regi med klubben. All uppvärmning och nedvarvning som sker i samband med ovan listad träning omfattas av försäkringens.

Domare omfattas även under egeträning.

Försäkringens gäller även under direkt färd till och från sådan aktivitet. Om aktiviteten sker på annan ort än hemorten (även utomlands i 45 dagar) gäller försäkringens också under dessa resor och vistelser i samband med denna. Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom högst 45 dagars uppehåll i en följd i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Försäkringens gäller max en vecka före och tre dagar efter sista resedagen enligt träningsresans schema.

1.3 Godkännande

Alla kostnader ska godkännas i förväg av Gjensidige och all vård måste vara planerad och förmedlad av Gjensidiges och försäkringens angivna vårdförmedling. Ersättningen begränsas till normala, sedvanliga, skäligena och nödvändiga kostnader.

1.4 Var försäkringens gäller

Försäkringens gäller för kostnader enligt respektive moments

omfattning under förutsättning att dessa utförs av vårdgivare inom ramen för Gjensidiges vårdgivarnätverk

Försäkringens omfattar planerad privat vård i Sverige

1.5 Auktoriserade vårdgivare och behandlingar

Läkare, specialister m.fl. som ger behandling måste ha behörighet i det land där de praktiserar sitt yrke. Dessutom ska metoden vara godkänd av de offentliga hälsovårdsmyndigheterna i landet där behandlingen äger rum.

Behandlingsmetoder som ännu inte är godkända av de offentliga hälsomyndigheterna men är under vetenskaplig utredning, kan ersättas om de godkänns i förväg av Gjensidige.

1.6 Vad försäkringens gäller för

Försäkringens ersätter nödvändiga och skäligena kostnader i samband med vård av olycksfallsskador, ligament- och belastningsskador i muskler, skelett och leder i syfte att förbättra den försäkrades medicinska tillstånd.

Försäkringens finns i två versioner, en Bas och en Plus version. Omfattningen framgår på ditt försäkringsbrev.

Försäkringsnivå Bas omfattar knäskador som uppstått efter idrott/olycksfallfall, medicinsk utredning, operation- och påföljande behandling.

Försäkringsnivå Plus omfattar skador på alla kroppsdelar om uppstått efter idrott/olycksfallfall, medicinsk utredning, operation, påföljande behandling samt rese- och logistikostnader i samband med vård.

Försäkringens omfattar kostnader för vårdtjänster inom ramen för planerad privat vård inom respektive ersättningsmoment.

Behandling av besvär, där läkare bedömer att åkomman inte är behandlingsbar och/eller behandlingen inte leder till bättring ersätts inte. Inte heller akut eller förebyggande vård omfattas.

Vissa behandlingsformer kan inte erbjudas inom den privata vården i Sverige och ingår därför inte i försäkringens.

Ersättning lämnas i rimlig och nödvändig omfattning i enlighet med bestämmelserna för varje gällande försäkringsmoment i förening med de gemensamma bestämmelserna, begränsningarna och dessa villkor i övrigt.

1.7 Självrisk

Försäkringens gäller med en självrisk per skadetillfälle. Självrisken framgår av försäkringsbrevet.

1.8 Ansvarstid

Ansvarstiden för varje skadefall löper fram till försäkringens upphörande. Om försäkringens upphör att gälla, upphör

ansvarstiden och därmed också rätten till behandling och ersättning.

B. Försäkringens omfattning –

Ersättningsmoment

Vårdförsäkring Idrott	BAS	PLUS
Akutvård		
Vårdkostnader hos läkare och sjukhus upp till gällande högkostnadsskydd	Knäskador endast, max 2 000 kr	Ja, max 2 000 kr
Utredning		
Sjukvårdsrådgivning och vårdplanering i samband med öppen och sluten vård	Knäskador endast	Ja
Bilddiagnostik och provtagning	En undersökning	En undersökning
Privat Specialistvård inklusive idrottsläkare	Ja, max 4 000 kr	Ja, max 4 000 kr
Behandling		
Privat operation och sjukhusvård	Ja, max 40 000 kr	Ja, max 50 000 kr
Eftervård & Rehabilitering	10 besök	15 besök
Belastningsskador	Knäskador endast	Ja
Fysioterapeut, arbetsterapeut, naprapat, kiropraktor	5 behandlingar	10 behandlingar
Resor & Logi i samband med ersättningsbar vård	Nej	Ja, max 10 000 kr

1. Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen ger den försäkrade rätt till sjukvårdsrådgivning av legitimerad vårdpersonal via telefon. Sjukvårdsrådgivningen bedömer om vårdbehovet omfattas av försäkringen.

2. Vårdplanering

Den försäkrade har tillgång till vårdplanering och bokning av privat planerad vård för de vårdbehov som bedöms omfattas av försäkringen.

3. Privat operation och sjukhusvård

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård hos vårdgivare som ingår i Gjensidiges nätverk eller, om annat sjukhus eller mottagning bedöms vara lämpligare, på den vårdinrättningen.

För nivå Bas omfattas knäoperationer efter olycksfall- och idrottskador, max 40 000kr. För nivå Plus omfattas operationer efter olycksfall- och idrottskador, max 50 000kr. Plastikoperation omfattas vid vanprydande skador efter överenskommelse med Gjensidige.

4. Privat specialistvård & Idrottsläkare

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk utredning, behandling och/eller styrke- och funktionstest av specialistläkare, eller annan privat läkare, som anvisats av Gjensidige, upp till max 4 000 kr. Vården ska i första hand utföras av en läkare på den försäkrades bostadsort i Sverige.

5. Bilddiagnostik och ytterligare provtagning

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för röntgen, MR (bilddiagnostik) eller annan provtagning, max 1 undersökning per skadefall. Utredningen kan innehålla tester och provtagningar som är nödvändiga och relevanta för att fastställa en diagnos och ska i första hand utföras av en läkare på den försäkrades bostadsort i Sverige.

6. Resor och logi (Detta moment avser endast Plus)

Alla ersättningsberättigade rese- och logikostnader ska alltid godkännas i förväg av Gjensidige.

Ersättning kan lämnas för res- och logikostnader i samband med ersättningsbar operation och sjukhusvård enligt B.3 eller för ersättningsbar och nödvändig medicinsk utredning för att fastställa en diagnos och som är nödvändig inför beslut om medicinsk behandling.

Om den försäkrade ska genomgå en större ersättningsbar operation eller om den försäkrade av medicinska skäl behöver anhörigs stöd, lämnas även ersättning för nära anhörigs re- och logikostnader. Denna ersättning kan enbart avse en person. Om den försäkrade är under 18 år och ska genomgå en ersättningsbar operation eller skrivs in på sjukhus för annan ersättningsbar medicinsk vård, lämnas ersättning för nära anhörigs re- och logikostnader.

Ersättning för res- och logikostnader lämnas endast om avståndet mellan hemmet och platsen för behandling överstiger 10 mil.

Logikostnader ersätts med maximalt 1 500 kr per natt.

Resor med taxi ersätts enbart om det är medicinskt motiverat och kan styrkas med intyg från behandlande läkare.

7. Eftervård och rehabilitering

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader, max 10 besök för Bas och 15 besök för Plus, för eftervård och rehabilitering i samband med ersättningsbar operation eller sjukhusvård. Vården ska ges i direkt anslutning till och/eller av läkare rekommenderad period efter operation/sjukhusvården. Eftervården och rehabiliteringen ska vara ordinerad av läkare och ska, om det inte av behandlingsskäl är nödvändigt att fortsatt behandling sker på annan plats, i första hand förläggas till eller i närheten av den försäkrades hemort.

Försäkringen omfattar inte behandling hos lagets fysioterapeut, arbetsterapeut, naprapat eller kiropraktor som har avtal med laget och får sin lön betalad av laget.

Träning i hälsostudie omfattas inte.

8. Fysioterapeut, arbetsterapeut, naprapat, kiropraktor

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader i samband med diagnostisering och behandling av led- muskel, och skelettbesvär som omfattas av försäkringen. Ersättning lämnas för upp till 5 behandlingar per skada för Bas och 10

behandlingar per skada för Plus. Försäkringen omfattar inte behandling hos lagets fysioterapeut, arbetsterapeut, naprapat eller kiropraktor som har avtal med laget och får sin lön betalad av laget.

9 Belastningsskador

Försäkringen omfattar skador som uppstår gradvis till följd av långvarig belastning eller slitage under organiserad träning. Försäkringen ersätter privat specialistvård enligt punkt 4, 5, 6, 7, 8 och 9 i dessa villkor för belastningsskador i muskler, senor, stressfrakturer och utmattningsfrakturer. Försäkringen omfattar inte artros eller degenerativa skador eller sjukdomar i leder.

När läkare friskförklarar dig eller när du deltar i tävling igen anser Gjensidige att du är frisk.

Försäkringen omfattar vård av samma skada/kroppsdelen efter du friskförklarats och en period om minst 12 månader passerat.

C. Vårdgaranti

1. Vårdgaranti - Operation

1.1 Inskrivning på sjukhus

Försäkringen garanterar den försäkrade rätt till inskrivning på privatsjukhus för operation eller sådan sjukhusvård som omfattas av denna försäkring inom 20 arbetsdagar från det att Gjensidige har mottagit fullständig och nödvändig medicinsk dokumentation som utvisar ett sådant behov.

1.2 Flera inskrivningstillfällen

Om behandlingen består av flera planerade inskrivningar gäller vårdgarantin den första inskrivningen. Om en operation eller annan behandling måste senareläggas av medicinska skäl eller att försäkrad inte accepterar tiden för inskrivning, gäller inte garantin. Garantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den privata vårdsektorn i Sverige.

1.3 Ej uppfylld vårdgaranti

Om vårdgarantin för inskrivning inte uppfylls får den försäkrade 400 kronor per arbetsdag från och med den dag vårdgarantin inte uppfylls och till dess att inskrivning sker, dock inte längre än 30 dagar.

2. Servicegaranti – Specialist

2.1 Besök hos specialist

Försäkringen garanterar den försäkrade rätt till en första vårdkontakt inom 10 arbetsdagar från det att Bolagets vårdplanering har mottagit samtal från den försäkrade där behovet av en vårdkontakt avtalas.

Om behandlingen består av flera planerade kontakter, gäller servicegarantin den första kontakten. Om en behandling måste senareläggas av medicinska skäl eller om den försäkrade inte accepterar föreslagen tid, gäller inte servicegarantin. Servicegarantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den privata vårdsektorn i Sverige.

2.2 Flera besök

Om behandlingen består av flera planerade vårdkontakter gäller servicegarantin det första besöket. Om en behandling måste senareläggas av medicinska skäl eller att försäkrad inte accepterar tiden för inskrivning, gäller inte servicegarantin.

2.3 Var garantin gäller

Servicegarantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den privata vårdsektorn i Sverige.

2.4 Ej uppfylld servicegaranti

Om servicegarantin för vårdkontakt inte uppfylls får den försäkrade 400 kronor per arbetsdag från och med den dag servicegarantin inte uppfylls och till dess att vårdkontakt sker, dock inte längre än 30 dagar.

D. Begränsning i omfattning

1. Undantagna åkommor

Om inte annat framgår av försäkringsbeskedet, och utöver vad som framgår av försäkringsvillkoret, gäller försäkringen inte för kostnader som avser:

1.1 Utredning och behandling av vissa åkommor och skador

Försäkringen omfattar inte utredning eller behandling av sjukdom eller skada i luftvägar, hjärt- och kärlsjukdomar, ögonsjukdomar, hudsjukdomar, inre organ eller infektioner.

1.2 Förebyggande vård

Förebyggande vård, hospice eller liknande behandlingar som inte har till syfte att förbättra hälsotillståndet.

1.3 Akut vård

Akut privatvård ersätts inte.

1.4 Experimentell vård, akutvård med mera

Experimentell vård, alternativ vård och behandling utförd av naturläkare eller homeopat samt behandling med naturmedicinska preparat.

1.5 Snarkning

Behandling och utredning av snarkning och sömnapné.

1.6 Åderbråck/varicer

Behandling och utredning av åderbråck (varicer).

1.7 Ej behandlingsbar åkomma

Behandling av besvär, där läkare bedömer att sjukdomen, skadan eller besväret inte är behandlingsbar, eller där försäkrads åkomma kräver livslång behandling. Dock ingår behandling fram till dess att en kronisk sjukdom eller skada blir diagnostiserad.

1.8 Medfödda sjukdomar

Medfödda sjukdomar, handikapp eller besvär.

1.9 Psykiska åkommor

Behandling och utredning av trötthetssyndrom, stressreaktioner och utbrändhet.

1.10 Myalgier och elöverkänslighet

Behandling och utredning av elöverkänslighet, fibromyalgi, myalggi och cervikalgi

1.11 Organtransplantation

Organtransplantationer och behandling i samband med detta, samt följer därav.

1.12 Tänder med mera

Behandling av tänder, tandsjukdomar, bettskada, bettfysiologi eller annan tandskada.

1.13 Havandeskap med mera

Preventivmedel, behandling av komplikationer och kontroller under eller i samband med familjeplanering, graviditet, förlossning, abort eller fertilitetsundersökning och behandling av infertilitet och sexuell dysfunktion, sterilisering och utförande av eller behandling i samband med könsbyte

1.14 Vaccination, syntest med mera

Vaccination/vaccin, syntest, glasögon och linser, hörselhjälpmedel.

1.15 Korrigering av brytningsfel

Operativa ingrepp och laserkirurgi i syfte att korrigera brytningsfel i ögat.

1.16 Kosmetisk behandling

Kosmetiska behandlingar och operationer eller följer därav, såvida inte dessa är en följd av en ersättningsbar sjukdom eller olycksfallsskada som medför behov av rekonstruktiv kirurgi.

1.17 Övervikt

Kontroll, behandling och operationer av övervikt, eller följsjukdomar som har ett konstaterat medicinskt samband med den försäkrades övervikt, samt kontroll och behandling i samband med diet och viktreglering. Med övervikt menas att den försäkrade har ett BMI över 30.

1.18 Äldreomsorg

Demenssjukdomar och äldreomsorg i form av vård och omsorg som syftar till att tillhandahålla personer boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad till följd av besvär hänförliga till ålder.

1.19 Uteblivet besök

Ett avtalat besök, behandling eller operation på en mottagning, sjukhus eller klinik där den försäkrade uteblivit eller avbokning sker efter det att avbokningsfristen har gått ut. Kostnaden debiteras då den försäkrade.

1.20 Intyg

Läkarintyg eller hälsointyg.

1.21 Smitta med mera

HIV, veneriska sjukdomar och sjukdom som omfattas av smittskyddslagen (2004:168).

1.22 Behandling och utredning av neuropsykiatriska diagnoser, t.ex ADHD, autism, MS, ICD F70-F99.

1.23 Behandling och utredning av cancersjukdomar.

1.24 Alkohol och droger

Ersättningen kan sättas ner om hälsotillståndet enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk i olika former, till exempel missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, eller doping enligt WADA's dopinglista.

2. Befintlig åkomma

2.1 Befintlig åkomma

Om inget annat framgår av försäkringsbeskedet gäller försäkringen inte för någon befintlig åkomma, varmed avses åkomma som har visat symptom, varit journalförd, behandlad eller känd av den försäkrade innan försäkringen började gälla.

2.2 Behandlings- och symptomfri

En befintlig åkomma kan räknas som ett nytt försäkringsfall, och omfattas därmed av försäkringen, om den försäkrade har varit symptom-, behandlings- och medicineringsfri under en sammanhängande period om mer än 12 månader sedan den befintliga åkomsten senast visade symptom, var föremål för behandling, medicinering eller kontroll eller undersökning.

3. Sport och idrott

Försäkringen ersätter inte kostnad i samband med skadeföljd till följd av att den försäkrade utövar något av följande:

- Utövande av boxning eller annan kampsport med t.ex karate, thaiboxning brasiliansk ju-jitsu eller liknande aktiviteter.

4. Brottslig handling

Försäkringen gäller inte för åkomma som har uppkommit i samband med att den försäkrade har utfört eller medverkat till en brottslig handling som enligt svensk lag kan medföra fängelsestraff.

5. Framkallande av skadefall

5.1 Uppsåt

Försäkringen gäller inte för åkomma som har framkallats av den försäkrade själv med uppsåt.

5.2 Grov vårdslöshet

Om den försäkrade själv genom grov vårdslöshet har framkallat en åkomma eller förvärrat följderna därav så får ersättningen från försäkringen reduceras i den omfattning som är skälig med hänsyn till den försäkrades förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om det måste antas att den försäkrade har agerat eller underlåtit att agera med insikt om att detta innebar en betydande risk för åkomma.

5.3 Omyndig eller psykiskt störd

Begränsningarna för medvållande ovan gäller inte om den försäkrade var omyndig eller led av en allvarlig psykisk störning vid tidpunkten för medvållandet eller underlåtenheten.

6. Myndighetsåtgärd

Försäkring gäller inte för katastrofer, epidemier eller kollektiv sjukdomssmitta där myndigheterna leder insatserna för de drabbade.

7. Krig eller politiska oroligheter

7.1 Deltagande i krig med mera

Försäkring gäller inte för åkomma som uppkommer i samband med att den försäkrade deltar i, eller närvarar vid, väpnad konflikt eller krigsliknande politiska oroligheter i Sverige eller utomlands.

7.2 Utbrytande av krig med mera

Om väpnad konflikt eller krigsliknande politiska oroligheter bryter ut där den försäkrade vistas utanför Sverige så gäller begränsningen ovan inte under de 3 första månaderna efter utbrottet, förutsatt att den försäkrade inte är verksam som rapportör eller liknande.

8. Atomkärnreaktion

Försäkring gäller inte för åkomma som har uppstått i samband med atomkärnreaktion eller radioaktivt nedfall.

9. Terrorhandling

9.1 Terrorhandling - Biologiska eller kemiska ämnen, kärnavfall med mera

Försäkring gäller inte för rehabiliterings- och behandlingsansvar som orsakats av eller står i samband med eller annars är en följd av en terrorhandling. Undantaget avser även spridning eller användning av biologiska eller kemiska ämnen eller kärnämnen, kärnavfall eller andra ämnen med skadlig strålning i samband med eller som följd av terrorhandling.

9.2 Terrorhandling – Definition

Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där skadan uppstår, och som framstår att vara utförd i syfte att:

- allvarligt skrämna en befolkning, otillbörligen tvinga offentliga organ eller en internationell organisation att föra, eller avstå från att genomföra en viss åtgärd, eller
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande bpolitiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

10. Force Majeure

Gjensidige är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om skadeutredning, utbetalning av ersättning eller behandling av skadad person fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av arbetsmarknadskonflikt, strejk, lockout, blockad eller liknande händelser, konfiskation eller nationalisering, myndighets åtgärder, naturkatastrof eller skada på person och egendom genom order från regering eller myndighet.

Preskription

Den som begär ersättning, ska göra detta snarast möjligt. Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande

som enligt försäkringsvillkoren berättigar till sådan ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om ett anspråk har anmälts till försäkringsgivaren, har försäkringstagaren eller annan berättigad alltid rätt att väcka talan inom sex månader från det att försäkringsgivaren meddelat att denne tagit slutgiltig ställning till anspråket.

E. Begreppsförklaring

Akut Vård

Med akut vård avses sådan vård som kräver omgående tillsyn av läkare. Det kan också vara vård hos sjukgymnast eller annan vårdgivare och den försäkrade bedöms ha ett omgående vårdbehov som inte kan vänta tills tid finns hos en privat vårdgivare inom ramen för Gjensidiges vårdgivarnätverk.

Ansvarstid

Ansvarstid avser den tid under vilken försäkringen lämnar ersättning för godkänt skadefall.

Avbokning av vård

Avbokning av vård eller behandling ska göras senast klockan 15.00 vardagen innan besöket. Vid senare avbokning debiteras den försäkrade för hela kostnaden.

Behandlings- och symptomfri

Behandlings- och symptomfri avser att den försäkrade inte behöver vård, medicinering, behandling eller genomgå kontroller på grund av åkomma. Försäkrad som har tid utsatt hos vårdgivare för återbesök eller kontroll till följd av åkomma anses inte i något fall vara behandlings- och symptomfri.

Belastningsskada

Belastningsskada avser skada som uppstår gradvis efter långvarig belastning eller slitage under organiserad träning. Diagnosen bestäms av läkare.

Bilddiagnostik

Bilddiagnostik avser undersökningar som används för att skapa bilder på en känd eller okänd medicinsk indikation. Det inbegriper bland annat tekniker som magnetröntgen, ultraljud, mammografi, angiografi, endoskopi med flera.

BMI

BMI är förkortning för "Body Mass Index". BMI räknas ut genom att dividera en persons vikt i kilogram med personens längd i meter upphöjt till två. Exempelvis är BMI för en man som väger 80 kg och är 1,80 m lång: $80 / (1.80 \times 1.80 = 3.24) = 24.7$.

Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför avses att du deltar i match eller tävling i den idrott som du utövar och är försäkrad för, eller att du är friskförklarad av läkare eller att det medicinska tillståndet är sådant att det hade varit möjligt för dig att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

Fysisk sjukdom

Fysisk sjukdom avser sjukdom av somatisk (icke-psykisk) karaktär.

Försäkringsfall

Försäkringsfall avser varje nytt insjuknandetillfälle.

Försäkringstid

Försäkringstid avser den tid som försäkringen är i kraft och gällande.

Idrottsskada

Med idrottsskada menas akut skada på ligament som uppstår plötsligt och oförutsett under försäkringstiden i samband med organiserad idrottsutövande enligt punk 1.2 i detta villkor.

Muskler, skelett och leder

Avser de delar av rörelseapparaten som försäkringen omfattar.

Norden

Norden avser Sverige, Norge (utom Spetsbergen), Finland, Island och Danmark (utom Grönland och Färöarna).

Offentlig vård

Offentlig vård avser sådan vård där behandlingskosten subventioneras med offentlig medel.

Olycksfallsskada

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor en kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, d.v.s. genom ett enstaka utifrån kommande våld mot kroppen under försäkringstiden. Vridvåld mot knä, fotled, hälseneruptur, samt fraktur i skuldra, arm, handled, ben, häl och fotled till följd av hård landning eller fellandning efter ett hopp jämföras med olycksfall. Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämföras med olycksfall och anses ha inträffat den dag skadan visar sig.

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte frivilligt orsakad kroppsskada eller kroppsskada orsakad av

- åldersförändring eller sjuklig förändring, handikapp
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- användning av medicinska preparat eller ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna försäkring
- Sjukdom eller utlösande av latent sjukdomsanlag, även om sjukdomen har uppstått eller förvärrats till följd av ett olycksfall.
- Olycksfall som beror på sjukdom

Privatvård

Privatvård avser sådan vård som inte finansieras med offentliga medel.

Sjukdom

Sjukdom avser en sådan försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt definitionen av olycksfallsskada. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Sjukperiod

Sjukperiod avser den tid som den försäkrade är arbetsoförmögen utan avbrott.

Skadefall

Skadefall avser att den försäkrade drabbas av åkomma som ger rätt till ersättning, vård eller rådgivning. Flera skadefall med medicinskt samband räknas som ett skadefall.

Slutenvård

Slutenvård avser sjukvård som kräver sängplats med en eller flera övernattningsar.

Vård

Vård avser medicinsk åtgärd som innefattar utredning, behandling, rådgivning eller omvårdnad.

Åkomma

Åkomma avser bland annat sjukdom, kroppsskada, kroppsfel, smitta, arbetsoförmåga, fysisk eller psykisk funktionsnedsättning samt andra hälsobesvär.

Äldreomsorg

Avser hjälp åt gamla i syfte att bereda ekonomisk trygghet, goda bostäder och personlig omvårdnad, till exempel hemhjälp, hemsamarit, hemsjukvård samt vård på ålderdomshem eller motsvarande.

Öppenvård

Öppenvård avser sjukvård som inte kräver sängplats med övernattningsar.

F. Försäkringsavtalet

1. Parter

1.1 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Gjensidige Forsikring ASA Norge, svensk filial, organisationsnummer 516407-0384, en filial till Gjensidige Forsikring ASA, organisationsnummer 995 568 217, med huvudkontor och säte i Oslo, Norge. Den svenska filialen har sitt huvudkontor i Stockholm.

1.2 Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som har ingått avtal om försäkring med Gjensidige.

1.3 Försäkrad

Försäkrad är den på vars hälsa försäkringen gäller.

2. Allmänt

2.1 Giltighetstid

Dessa försäkringsvillkor gäller tillsvidare för försäkringsavtal som tecknas eller förnyas från och med den 1 april 2020.

2.2 Försäkringsavtalet

För försäkringsavtalet gäller det som anges i försäkringsbeskedet, detta villkor, försäkringsavtalslagen och övrig svensk rätt. Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som lämnas då försäkringen tecknas eller förnyas.

Bestämmelse i försäkringsbeskedet har företrädare framför bestämmelse i detta villkor.

3. Villkor för anslutning

3.1 Grundvillkor för tecknande av försäkring

Grundvillkor för att teckna försäkring är att den som ska försäkras

- är fullt arbetsför enligt nedanstående definition,
- fyllt 13 år men inte har fyllt 66 år,
- är folkbokförd och stadigvarande bosatt i Norden,
- omfattas av allmän sjukvård genom Nordisk försäkringskassa.

3.2 Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför avses att du deltar i match eller tävling i den idrott som du utövar och är försäkrad för, eller att du är friskförklarad av läkare eller att det medicinska tillståndet är sådant att det hade varit möjligt för dig att delta i match eller tävling i den idrott försäkringen är tecknad för.

4. Upplyningsplikt

4.1 Upplyningsplikt

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Gjensidiges begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkringen ska meddelas, vidmakthållas, utvidgas eller förnyas.

4.2 Ändrade förhållanden

Försäkringstagaren och den försäkrade är under försäkringstiden skyldig att upplysa Gjensidige eller grupp företrädaren om sådana förändringar hos försäkrade som kan ha betydelse för försäkringen, exempelvis ändrade arbetsuppgifter, utträde ur gruppen eller bosättning utanför Norden. En försäkringstagare som inser att tidigare lämnad information är oriktig eller ofullständig är skyldig att omedelbart rätta uppgifterna.

5. Försäkringstid

5.1 Försäkringstid

Om försäkringens tecknande eller giltighet varit kravställd till inbetalning eller annat förhållande liknande detta, så inträder försäkringsbolagets ansvar 00:00 dagen efter den dag som premien betalats. Med detta avses den dag som en betalningsförmedlare bekräftat ett utfört betalningsuppdrag. Försäkringen gäller till och med försäkringsperiodens sista dag. Försäkringsbolaget ansvarar endast för skada genom händelse som inträffar under försäkringstiden om inte annat särskilt anges i villkoren.

5.2 Förnyelse av försäkringen

Vid försäkringsavtalets utgång förnyas automatiskt försäkringen, om inte annat framgår av avtalet eller omständigheterna.

Förnyelse sker dock inte om försäkringens har sagts upp att upphöra vid försäkringstidens utgång eller om försäkringstagaren har tecknat en motsvarande försäkring i annat bolag, förutsatt att du underrättat oss om detta. Om försäkringsbehovet har upphört men försäkringstagaren inte

har meddelat det till försäkringsbolaget har försäkringsbolaget rätt till premien för den tid försäkringen varit gällande. Eventuella förändringar som görs i försäkringsvillkoren under löpande avtalsperiod börjar inte gälla förrän vid avtalets förnyelse.

5.3 Rätt att säga upp försäkringen

Den försäkrade har rätt att när som helst säga upp sin försäkring att upphöra direkt eller vid en senare tidpunkt. Uppsägningen kan ske skriftligt eller muntligt per telefon till vår Kundservice. Om inte annat anges i uppsägningen så upphör försäkringen dagen efter den dag Gjensidige mottog meddelandet om uppsägningen.

Försäkringsbolagets rätt att säga upp försäkringen
Försäkringsbolaget har rätt att säga upp försäkringen i förtid om försäkringstagaren eller försäkradgrovt åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget eller om det annars finns synnerliga skäl. Uppsägningen måste göras skriftligt med 14 dagars uppsägningstid räknat från den dag då försäkringsbolaget avsände den. Uppsägningen skall ske utan oskäligt dröjsmål från det att bolaget fick kännedom om det förhållande som uppsägningen grundas på.

Försäkringsbolaget har också rätt att säga upp försäkringen att upphöra vid försäkringstidens utgång under vissa förutsättningar. Uppsägningen måste meddelas försäkringstagaren skriftligen senast en månad innan försäkringstiden löper ut och innehålla anledning till uppsägning som utgör särskilda skäl att vägra försäkring, till exempel med hänvisning till risken för framtida försäkringsfall, befarad skada omfattning, den avsedda försäkringens art eller annan liknande omständighet. Har försäkringsbolaget vägrat att förnya försäkring skall talan avseende detta väckas inom sex månader det att försäkringsbolaget avsänt meddelande om sitt beslut. Väcks inte talan inom denna tid är rätten att föra talan förlorad.

Upphörande på grund av ålder

Försäkringen upphör för försäkringstagaren dagen före denne fyller 67 år, vilket är försäkringens slutålder.

Ändring av försäkringsvillkoren

Vill försäkringsbolaget ändra försäkringsvillkoren i samband med förnyelse skall försäkringsbolaget skriftligt ange betydande ändringar senast i samband med att kravet för betalning för den nya perioden sänds till försäkringstagaren.

Den förnyade försäkringen gäller då med de nya villkor och för den tid som försäkringsbolaget angivit.

På begäran av försäkringsbolaget kan försäkringsvillkoren ändras under pågående försäkringsperiod om det finns synnerliga skäl för ändringen.

6. Premien

6.1 Betalning

Första premien skall betalas senast 14 dagar efter den dag som försäkringsbolaget avsänt krav på premie till

försäkringstagaren. Detta tillämpas inte om försäkringens giltighet är kravställt mot inbetalning. Premien för senare perioder skall betalas senast en (1) månad från det att försäkringsbolaget avsänt krav på premie till försäkringstagaren.

Betalas inte premien i rätt tid får försäkringsbolaget säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att den skickades till försäkringstagaren förutsatt att inte premien betalas under denna frist. Information om detta skall framgå i försändelsen. Om försäkringstagaren gör sannolikt att försändelsen försenats eller inte kommit fram på grund av omständigheter som han inte kunnat råda över så får uppsägelsen effekt tidigast en (1) vecka efter den dag då den kom fram. Denna period kan dock aldrig bli längre än en (1) månad.

Försäkringstagaren är skyldig att betala en tilläggsavgift om premien inte betalas i rätt tid. Om försäkringstagaren inte kunnat betala sin premie i rätt tid på grund av frihetsberövande, svår sjukdom, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder får uppsägningen verkan tidigast en (1) vecka från det att hindret fallit bort. Denna period kan dock aldrig bli längre än tre månader. Om premien betalas efter det att försäkringen upphört på grund av dröjsmål med premien så anses ny försäkring med samma omfattning från den dag då betalningen inkom till försäkringsbolaget. Om försäkringsbolaget inte vill meddela försäkring skall en underrättelse om detta skickas till försäkringstagaren inom 14 dagar från det att premien betalades.

Om den avtalade premien höjs under försäkringsperioden genom ändring av omfattningen skall tilläggspremie betalas senast 14 dagar efter att försäkringsbolaget avsänt premiekrav till försäkringstagaren. Om betalning inte inkommer har försäkringsbolaget rätt att räkna om försäkringens giltighetstid efter den redan inbetalda premien, baserat på den nya omfattningen.

Om försäkringen upphör i förtid har försäkringsbolaget rätt till den premie som skulle ha betalats om avtal slutits för den tid där försäkringsbolaget har varit ansvarigt. Om högre premie har betalats skall försäkringsbolaget betala tillbaka det överskjutande beloppet. Är försäkringsavtalet ogiltigt enligt 4.kap 2§ första stycket försäkringsavtalslagen (2005:104) får försäkringsbolaget ändå behålla betald premie för förfluten tid.

6.2 Ångerrätt

Enligt Lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler har du rätt att ångra ett köp som du gjort på distans, t ex via telefon eller internet. Ångertiden är 14 dagar från den dag avtalet ingicks och du har fått information om ångerrätten och vad som ingår i försäkringen. Vid telefonförsäljning har avtalet ingåtts först när du har bekräftat det skriftligt. Om du vill utnyttja din ångerrätt måste du meddela detta muntligen på telefon 0771-326 326 eller skriftligen till Gjensidige Försäkring, Box 3031, 103 61 Stockholm, via e-post info@gjensidige.se eller på annat sätt. Du kan också använda det standardformulär som finns på www.konsumentverket.se.

se. Gjensidige har rätt att kräva premie för den tid som försäkringen varit gällande.

G. Åtgärder vid skada

1. Anmälan av skadefall

1.1 Anmälan till Gjensidige

Vid ett ersättningsberättigat skadefall kan den försäkrade kontakta Försäkringsgivarens vårdplanering alternativt uppsöka offentlig vård. Anmälan skall göras snarast möjligt.

Det är av försäkringsgivarens utsedd skadereglering/ Vårdplanering som bedömer om skadan omfattas av försäkringsvillkoret och kan ge rätt till planerad privatvård inom ramen för försäkringens ersättningsregler. Den försäkrade är skyldig att tillse att Gjensidige får de upplysningar och intyg som bedöms nödvändiga för att utreda rätt ersättning, till exempel om det är oklart om skadan inträffat innan försäkringen tecknades.

Om Gjensidige begär, ska den försäkrade tillse att Gjensidige får tillgång till nödvändiga uppgifter, såsom läkarintyg och övriga handlingar som är av betydelse för att fastställa rätt till ersättning. Kostnader för läkarintyg ersätts av Gjensidige.

Om den försäkrade motsätter sig ovanstående kan den ersättning som annars skulle ha betalats ut sättas ned efter vad som är rimligt med hänsyn till omständigheterna. Vid skadefall ska den försäkrade och/eller försäkringstagaren göra en anmälan per telefon till Gjensidiges vårdplaneringsnummer enligt regler som gäller för det försäkringsmoment som ingår i försäkringsavtalet. Vid bokad behandling ska den försäkrade alltid och utan dröjsmål göra en skriftlig skadeanmälan till Gjensidige. Om Gjensidige bedömer att skadan inträffat innan försäkringens tecknande kan Gjensidige innan godkännande av skadefallet, kräva att den försäkrade fyller i skadeanmälan med uppgifter kring sjukdomshistorik innan beslut kring vidare ersättning kan fastställas.

1.3 Inhämtnade av upplysningar

Medgivande för Gjensidige att för bedömning av försäkrads rätt till ersättning och försäkringens giltighet inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, arbetsgivare, gruppföreträdare, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Gjensidige begär det.

1.4 Privat vård

Av ersättningsmomenten i avsnittet C ovan, framgår att Gjensidiges sjukvårdsservice ska förmedla privat vård.

1.5 Offentlig vård

Ersätts endast i de fall vårdplaneringen har godkänt kostnaden på förhand upp till maximalt ett högkostnadsskydd.

2. Tidpunkt för utbetalning av ersättning

Gjensidige ska betala försäkringsersättning senast 1 månad efter det att rätten till ersättning inträtt och den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som krävs i avsnittet G 1 Anmälan av skadefall. Gjensidige ska betala ränta enligt 6 § i räntelagen (1975:635) om betalning inte sker i tid.

H. Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

1. Oriktiga uppgifter

Om försäkringstagaren eller den försäkrade har lämnat någon oriktig eller ofullständig uppgift gäller vad som för sådant fall stadgas i försäkringsavtalslagen (2005:104).

2. Påföljd vid oriktiga uppgifter

Bestämmelserna i försäkringsavtalslagen innebär att försäkringen kan vara ogiltig eller att försäkringen kan sägas upp eller ändras samt att försäkringsersättningen kan reduceras eller helt utebli.

I. Om du inte är nöjd

1. Gjensidiges försäkringsnämnd

1.1 Försäkringsnämnd

Om den som har framställt ett ersättningsanspråk inte skulle vara nöjd med Gjensidiges beslut, så kan ärendet prövas i Gjensidiges försäkringsnämnd, om sådan begäran görs inom 6 månader efter beslutet.

1.2 Omprövning hos Gjensidige

Prövningen är kostnadsfri för försäkringstagaren och den försäkrade.

Om du vill få ditt ärende omprövat ska du i första hand vända dig till din handläggare genom att skriftligen med angivet ärendenummer redogöra vad i vårt beslut du anser är felaktigt. Handläggaren går då igenom ditt ärende på nytt och återkommer därefter till dig med ett skriftligt svar.

I andra hand har du möjlighet att få ditt ärende prövat av Gjensidiges klagomålsansvarig. Klagomålsansvarig fungerar som en fristående part vid omprövning av ärenden. Begäran ska göras senast ett år från det att du fick ta del av vårt slutgiltiga ställningstagande. Formuläret finner du på Gjensidiges hemsida: www.gjensidige.se

2. Allmänna nämnder

2.1 Allmänna nämnder

Ersättningsfrågor och eventuella försäkringstvister kan prövas av följande allmänna nämnder:

Allmänna Reklamationsnämnden

Box 174
101 23 Stockholm
Tfn: 08-508 860 00
www.arn.se

Personförsäkringsnämnden

Box 24067
104 50 Stockholm
Tfn: 08-522 787 20
www.forsakringsnamnder.se

2.2 Anmälan till nämnd

Om frågan avser en medicinsk bedömningsfråga ska ärendet i första hand prövas av Personförsäkringsnämnden.

Nämnderna kan avvisa vissa typer av ärenden. Anmälan till Allmänna reklamationsnämnden måste ske inom 6 månader efter att Gjensidige har meddelat sitt slutliga beslut i ärendet.

3. Allmän domstol

Försäkringstvister kan alltid prövas i allmän domstol med tingsrätt som första instans. Enligt försäkringsavtalslagen (2005:104,) preskriberas rätten att väcka talan efter viss tid, dock tidigast 3 år efter skadefallets inträffande.
www.domstol.se

4. Oberoende rådgivning

Om du önskar oberoende rådgivning om allmänna försäkringsfrågor kan du kontakta Konsumenternas försäkringsbyrå:

Konsumenternas Försäkringsbyrå

Box 24215
104 51 Stockholm
Tfn: 08-22 58 00
www.konsumenternasfosakringsbyra.se

Information om behandling av personuppgifter

Behandling av dina personuppgifter krävs för att kunna ingå och uppfylla de försäkringsavtal vi har med dig. Uppgifterna behandlas vid förnyelse av avtal, vid skadehantering och -reglering samt för att hantera kundrelationen. Vi behandlar också dina personuppgifter vid berättigat intresse från vår sida. Det här gäller vid kunduppföljning och marknadsföring, vid marknads- och kundundersökningar, vid utveckling av nya och befintliga tjänster samt när vi loggar besök på våra webbsidor.

Vid klagomålsärenden, regresskrav och juridiska processer behandlar vi dina personuppgifter i syfte att fastställa, göra gällande samt försvara juridiska krav. Vi behandlar också personuppgifter utifrån andra rättsliga förpliktelser som åligger Gjensidige i enlighet med annan lagstiftning.

I de fall behandlingen gäller särskilda kategorier av personuppgifter, såsom hälsouppgifter och uppgifter om medlemskap i fackförening, som krävs för att ingå avtal, kommer vi att be om ditt samtycke till detta.

Automatiserade individuella beslut används vid köp av försäkring samt vid skadehantering. I sådana beslut kan personprofilering ingå. För det fall resultatet av automatiserade individuella beslut påverkar dig i betydande grad har du i vissa fall rätt till manuell behandling. I de fall detta blir aktuellt kommer du att få information om det.

Gjensidige kan göra dina personuppgifter tillgängliga för andra, t.ex. internt inom koncernen, för tjänsteleverantörer och samarbetspartners, försäkringsförmedlare, andra försäkringsbolag och till försäkringsbolagens gemensamma register. Det här görs bara i den grad detta är tillåtet enligt gällande lagstiftning och det inte strider mot vår tystnadsplikt. När informationsutlämningsplikt till myndigheter åsidosätter tystnadsplikten kan vi också lämna ut personuppgifter utan ditt samtycke.

Dina personuppgifter behandlas så länge du har en försäkring hos oss. När ett avtal med oss har sagts upp kommer vi att lagra uppgifterna fram till dess att preskriptionstiden för de aktuella produkterna har löpt ut, detta på grund av möjligheten till framtida ersättningskrav som kan hänvisas till avtalsförhållandet.

Dataskyddsförordningen ger dig större kontroll över dina personuppgifter. Det innebär bland annat att du har rätt att be om åtkomst till, korrigering av eller radering av dina personuppgifter. Du har i vissa fall även rätt att protestera mot behandlingen och rätt att kräva att behandlingen begränsas. Du kan motsätta dig behandling av personuppgifter kopplad till direktmarknadsföring, och du kan återkalla ditt samtycke. Du har också rätt att få de personuppgifter du har lämnat om dig själv utlämnade till dig, och du har rätt att klaga hos tillsynsmyndigheter. Du kan utöva dina rättigheter om dataskydd när du loggat in på Mina sidor hos oss, eller genom att kontakta oss skriftligen via e-post insyn@gjensidige.se

Personuppgiftsansvarig är Gjensidige Försäkring ASA Norge, svensk filial, Karlavägen 108, Plan 5, 115 26 Stockholm, Sverige, med org.nr. 516407-0384. Postadress är: Gjensidige Försäkring, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Du kan också kontakta vårt dataskyddsombud på dataskyddsombudet@gjensidige.se eller per post till: Gjensidige Försäkring, Dataskyddsombudet, Box 3031, 103 61 Stockholm, Sverige.

Vår fullständiga integritetspolicy hittar du på www.gjensidige.se. Du kan också få den skickad till dig per post genom att skicka in en skriftlig begäran till oss på adressen ovan.

Gemensamt skadeanmälningsregister (GSR)

Gjensidige äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Gjensidige Försäkring

Box 3031

103 61 Stockholm

Telefon 0771-326 326

E-post info@gjensidige.se

En svensk filial till:

Gjensidige Forsikring ASA

Org.nr 995 568 217