

För planerad privat vård, ring Trygg-Hansas sjukvårdsplanering. Telefonnummer finns på ditt sjukvårdskort.

För att anmäla en skada ringer du

**077-11 11 500**

Om du har frågor om din försäkring kan du ringa oss på telefon 077-11 11 690.  
[www.trygghansa.se](http://www.trygghansa.se)

**Sjukvård 90:2**

FÖRSÄKRINGSVILLKOR • 2005-01-01

**F**ör Trygg-Hansa är området hälsa på intet sätt nytt. Snarare tvärt om. Sedan länge har vi haft ett stort utbud av hälsorelaterade försäkringsprodukter med avseende på livets olika skeden. Exempelvis är vi försäkringsgivare för över hälften av landets alla individuellt sjuk- och olycksfallsförsäkrade barn.

Dessutom har vi nyligen utvecklat ett antal Internetbaserade informations- och rådgivningstjänster med syfte att förebygga såväl fysisk som psykisk ohälsa hos både vuxna och barn. Det har därför känts naturligt att samla alla våra kunskaper och erfarenheter på hälsoområdet inom ramarna för ett övergripande helhetskoncept – en hälsovision.

För oss innebär begreppet hälsa mer än bara frånvaro av sjukdom. En bättre definition, tycker vi, är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.

## Innehåll

<b>A</b>	BEGREPPSFÖRKLARINGAR	4
<b>B</b>	FÖRSÄKRINGSAVTAL OCH PREMIEBETALNING	6
B 1.	Försäkringsavtalet	6
B 2.	Försäkringens ikraftträdande	7
B 3.	Premiebetalning	7
B 4.	Premiefrielse	8
B 5.	Fortsättningsförsäkring	8
B 6.	Skattebestämmelser	9
B 7.	Vårdgaranti	9
<b>C</b>	ALLMÄNNA ERSÄTTNINGS- OCH UTBETALNINGSGREGLER	10
C 1.	Åtgärder vid skada	10
C 2.	Tidpunkt för utbetalning av skadeersättning och räntebestämmelser	11
C 3.	Force majeure	11
C 4.	Gemensamt skadeanmälningsregister	11
<b>D</b>	ERSÄTTNINGSMOMENT	12
D 1.	Vad försäkringen omfattar	12
D 2.	Offentlig vård	12
D 3.	Privat vård	12
D 4.1	Läkarvård och annan behandling	12
D 4.2	Operation och sjukhusvård	13
D 4.3	Eftervård	13
D 4.4	Tillfällig vistelse utomlands	13
D 4.5	Hjälpmedel	13
D 4.6	Läkemedel	13
D 5	Resor och logi	14
D 6.	Försäkringsbelopp	14
D 7.	Självrisk	14
<b>E</b>	BEGRÄNSNINGAR	15
E1.	Undantag	15
E2.	Krig	16
E3.	Atomkärnreaktion	16
E4.	Terrorhandlingar	16
E5.	Brottslig handling	16
E6.	Juridiskt ombud	16
E7.	Ansvarstid	17
E8.	Säkerhet och förutsättningar	17
E9.	Sjukdomar som inte ersätts under de två första åren	17
<b>F</b>	INFORMATION OM PERSONUPPGIFTLAGEN (PUL)	18
<b>G</b>	PRÖVNING AV BESLUT I SKADEÄRENDE	19

# A. Begreppsförklaringar

I dessa villkor avses med:

## **Försäkrad**

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

## **Gruppmedlem**

Den som tillhör den grupp som bestäms av avtalet och är försäkrad enligt gruppavtalet.

## **Medförsäkrad**

Den försäkrades make/maka, registrerad partner eller sambo, som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet.

## **Registrerad partner**

Person med vilken den försäkrade låtit registrera partnerskap enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap.

## **Sambo**

Man eller kvinna som sammanbor med försäkrad under äktenskapsliknande förhållanden under förutsättning att ingen av dem är gift eller registrerad partner.

## **Försäkringstid**

Den tid försäkrad omfattas av gruppförsäkringen.

## **Gruppföreträdare**

Den person som företräder gruppen i kontakten med försäkringsgivaren.

## **Försäkringsbesked**

För försäkring utfärdas försäkringsbesked som ger en översiktlig information om försäkringens omfattning.

## **Fullt arbetsför**

För att kunna räknas som fullt arbetsför ska man kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar och inte uppbära sjuklön, sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller arbetskadivärn. Person som fått någon av dessa ersättningsformer bedömd som vilande, anses inte vara fullt arbetsför under denna tid. Den som har lönebidragsanställning, eller av hälsoskäl har fått anpassat arbete, anses inte heller vara fullt arbetsför.

## **Försäkringsfall**

Ersättningsgrundande händelsen, det vill säga den tidpunkt försäkrad söker vård.

## **Skadefall**

Ersättningsgrundande händelsen.

## **Skadehändelse**

Försämringstillstånd som är orsakat av sjukdom eller olycksfall.

## **Privat vård**

Vårdinsats som inte till någon del är offentligt finansierad.

## **Offentlig vård**

Vård som betalas enligt landstingets fastställda besöksavgifter.

## **Olycksfallsskada**

Med olycksfallsskada avses kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig oförutsedd yttre händelse. (Utifrån kommande våld mot kroppen).

## **Sjukdom**

En av läkare påvisad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, (se E 9) under försäkringstiden som inte är att betrakta som olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdom blir aktuell. Med detta avses när försämringen av hälsotillståndet första gången påvisades av läkare. Detta sammanfaller inte alltid med tidpunkten för sjukdomsdebuten.

## B. Försäkringsavtal och premiebetalning

### B 1. Försäkringsavtalet Allmänna bestämmelser

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i försäkringsbeskedet och därtill hörande handlingar samt i dessa allmänna villkor. För försäkringen gäller svensk lag där de viktigaste bestämmelserna finns i försäkringsavtalslagen. Tvist om försäkringsavtalet ska handläggas vid svensk domstol med tillämpning av svensk lag.

#### Uppgifter som ligger till grund för försäkringsavtalet

Avtalet grundar sig på de skriftliga uppgifter försäkringstagaren lämnat. Om någon uppgift är oriktig eller ofullständig gäller vad som för sådant fall anges i lagen om försäkringsavtal och i allmän lag i övrigt.

Trygg-Hansa återbetalar högst inbetald premie från senaste årsförfallodag, även om försäkringen aldrig varit gällande.

#### Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den som anges i försäkringsbrevet och som är inskriven i svensk försäkringskassa och bosatt i Sverige.

Varje försäkrad är ägare till sin försäkring.

En förutsättning för rätt till inträde i försäkringen är att gruppledmedlem/medförsäkrad lämnar en godtagbar hälsodeklaration.

#### Avtalstid

Försäkringen gäller under den i försäkringsavtalet angivna tidsperioden. Försäkringen gäller tidigast från och med den månad den försäkrade fyller 18 år och längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 65 år. Försäkringen kan tecknas fram till 64-årsdagen.

Vid företagsbetald sjukvårdsförsäkring kan om anställning upphör, uppsägning ske under pågående avtalsperiod.

#### Var försäkringen gäller

Vid skadefall ersätter försäkringen kostnader inom Sverige. Vid till-

fällig vistelse utomlands ersätter försäkringen självrisk avseende annan försäkring (se D 4.4).

Med tillfällig vistelse avses 45 dagar räknat från utresedagen.

#### Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbeskedet. Försäkringen ger ersättning enligt de villkor som gäller då sjukdom blir aktuell eller olycksfallskada inträffar under försäkringstiden.

#### Försäkringsbesked

Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje årsförfallodag erhåller försäkrad ett försäkringsbesked som visar försäkringens omfattning.

#### Ändring av de allmänna villkoren

Trygg-Hansa har rätt att under avtalstiden – med verkan från närmast följande årsförfallodag ändra dessa allmänna villkor under förutsättning att Trygg-Hansa senast 14 dagar före årsförfallodagen sänder ett meddelande om villkorsändringen till den försäkrade.

## B 2. Försäkringens ikraftträdande

Försäkringen gäller från den tidpunkt Trygg-Hansas kontor mottagit fullständiga ansökningshandlingar. Detta gäller under förutsättning att försäkringen enligt de riskbedömningsregler Trygg-Hansa tillämpar, kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll. Ska försäkringen börja gälla senare inträder ansvarigheten först från denna tidpunkt, dock senast fyra månader efter ifylld ansökan.

Kan försäkringen beviljas endast med förbehåll, som framgår av försäkringsbeskedet, inträder ansvarigheten först sedan Trygg-Hansa har erbjudit försäkring på dessa villkor och erbjudandet antas genom att premien betalas.

## B 3. Premiebetalning

#### Första premien

Första premien ska betalas inom 20 dagar från den dag då Trygg-Hansa avsänt premieavi. Betalas premien inte inom denna tid upphör försäkringen att gälla från begynnelse datum. Den blir gällande på nytt från den tidpunkt då premien kommer Trygg-Hansa tillhanda,

under förutsättning att betalning sker inom en månad efter utgången av tjugodagarsfristen och att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter denna tjugodagarsfrist.

Upphör gruppavtalet, träder försäkringen ur kraft för såväl gruppmedlem som medförsäkrad.

Det åligger gruppmedlem/medförsäkrad att snarast anmäla till eventuell gruppföreträdare, företaget eller Trygg-Hansa om gruppmedlem/medförsäkrad inte längre kan omfattas av försäkringen.

### Förnyelsepremie

Förnyelsepremien för redan gällande försäkring ska betalas senast inom en månad från förfallodagen (respitmånad). Annars upphör försäkringen att gälla vid respitmånadens utgång. Trygg-Hansa har rätt att vid dröjsmål med premiebetalningen säga upp försäkringen.

### Återupplivning

Om försäkring upphört på grund av att premien inte betalats i tid, kan försäkringen återupplivas utan ny hälsodeklaration genom att premien inbetalas inom tre månader från den obetalda premiens förfallodag. Försäkringen träder då ikraft från den dagen Trygg-Hansa har premien tillhanda. En förutsättning för återupplivning är att den försäkrades hälsotillstånd inte har försämrats efter respitmånadens utgång.

## B 4. Premiefrielse

Premiefrielse ingår inte.

## B 5. Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem/medförsäkrad som haft försäkring har rätt att, efter ansökan, teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppavtalet upphör
- anställningen upphör
- gruppmedlem inte längre tillhör den i avtalet bestämda kategorin av personer som kan försäkras.

Medförsäkrad har dessutom rätt att teckna fortsättning om:

- gruppmedlemmen avlider
- äktenskapet, registrerat partnerskap eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

Fortsättningsförsäkring kan tecknas utan hälsoprövning och upphör senast vid årsförfallodagen efter fyllda 65 år. Ansökan till Trygg-Hansa om fortsättningsförsäkring ska göras inom 3 månader från den dag försäkringen upphörde att gälla. Premien bestäms efter den försäkrades egen ålder och beräknas enligt särskild tariff.

Sjukvårdsförsäkringen börjar gälla från det datum ansökan om fortsättningsförsäkring inkommit till Trygg-Hansa.

Sjukvårdsförsäkringen omfattas inte av något efterskydd.

## B 6. Skattebestämmelser

Försäkringspremien är inte avdragsgill för arbetsgivaren eller försäkrad. Den försäkrade beskattas därför inte för förmånen av försäkringen. Om arbetsgivaren betalar premien för medförsäkrad, är premien avdragsgill för arbetsgivaren och den medförsäkrade förmånsbeskattas för premien.

Försäkrad som får ersättning för patientavgifter inom offentlig vård eller för medicinkostnader ska förmånsbeskattas enligt kommunal-skattelagen. Detta gäller dock inte om den försäkrade är premiebetalare.

## B7. Vårdgaranti vid privatvård

Från det att Trygg-Hansa erhållit erforderlig medicinsk dokumentation (exempelvis remiss) garanteras den försäkrade

- a. att få träffa en specialist inom 5 arbetsdagar
- b. och att inom 20 arbetsdagar bli inskriven på privat sjukhus.

Om en operation 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 sektorn i Sverige.

Om vårdgarantin inte uppfylls får försäkrad 750 kronor per dag fram till dess att specialist eller tid för inskrivning för operation på privatsjukhus lämnats.

## C. Allmänna ersättnings- och utbetalningsregler

### C 1. Åtgärder vid skada

Har den försäkrade drabbats av sjukdom eller olycksfallsskada ska han/hon snarast anlita sin läkare. Om privat vård behövs ska remitterande läkare eller den försäkrade kontakta Trygg-Hansas sjukvårdsplanering för godkännande.

Anmälan om skada, som kan ge rätt till ersättning, ska göras till Trygg-Hansa snarast möjligt, dock senast inom 3 år från det den försäkrade fått kännedom om att fordringen kunnat göras gällande och i vart fall senast tio år från det sådant tidigast kunnat ske. Om så inte sker är fordran preskriberad. Har den försäkrade anmält en skada inom denna tid, har han alltid sex månader på sig från det att Trygg-Hansa lämnat slutgiltigt besked i ersättningsfrågan, att väcka talan, det vill säga ansöka om betalningsföreläggande hos kronofogdemyndighet eller stämning hos domstol.

Den som gör anspråk på ersättning ska enligt Trygg-Hansas anvisningar sända in läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Skäligen kostnader för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Trygg-Hansa. Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

Trygg-Hansa har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Trygg-Hansa anvisar om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för denna undersökning och härför nödvändiga resor ersätts av Trygg-Hansa.

Medgivande för Trygg-Hansa att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Trygg-Hansa begär det.

### C 2. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning ska ske senast inom en månad efter det att rätt till ersättning inträder, sedan den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt gällande försäkringsvillkor.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Ränta betalas dock inte om räntebeloppet är mindre än 100 kronor.

### C 3. Force majeure

Trygg-Hansa är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs på grund av krig eller krigsliknande politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet.

### C 4. Gemensamt skadeanmälningsregister

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

## D. Ersättningsmoment

### D 1. Vad försäkringen omfattar

Denna försäkring gäller vid sjukdom som blivit aktuell under försäkringsperioden och inte visat symptom före försäkringens begynnelse-dag eller olycksfallsskada som inträffat under försäkringsperioden.

### D 2. Offentlig vård

Ersättning lämnas för patientavgifter inom offentlig vård och för medicinkostnader upp till gällande högkostnadsskydd.

Ersättning lämnas även för patientavgifter vid akut sjukvård. Med offentlig vård menas vård som betalas enligt landstingets fastställda besöksavgifter.

### D 3. Privat vård

Försäkringen lämnar ersättning för vårdkostnader, sjukhusvård och operationer.

Ersättningsbar behandling ska i förväg godkännas av Trygg-Hansa.

Behandlande privatläkare ska förmedlas genom Trygg-Hansas sjukvårdsplanering.

För att få tillgång till privat vård och Trygg-Hansas sjukvårdsplanering, krävs utredning och remiss från läkare.

### D 4. Ersättningsmoment vid offentlig och privat vård

#### D 4.1 Läkavård och annan behandling

Försäkringen lämnar ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader i samband med undersökning, diagnostisering och behandling.

Behandlingskostnad (10 behandlingstillfällen, totalt max 10 timmar) avseende privatvård hos sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor samt psykolog, eller motsvarande behandling ersätts under förutsättning att behandling sker enligt remiss av läkare.

Privat vård ska förmedlas genom Trygg-Hansas sjukvårdsplanering.

#### D 4.2 Operation och sjukhusvård

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader i samband med sjukhusvård, operationer och operationsförberedande undersökningar där det från behandlingssynpunkt är lämpligast. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Trygg-Hansa.

#### D 4.3 Eftervård

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader avseende eftervård som ordinerats av läkare i samband med ersättningsbar behandling. Behovet ska vara medicinskt motiverat. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Trygg-Hansa.

#### D 4.4 Tillfällig vistelse utomlands

Vid försäkringsfall under tillfällig vistelse utomlands ersätter försäkringen självrisk avseende ersättning för vård från annan försäkring (t ex hem- eller reseförsäkring, tjänstereseförsäkring) med maximalt 5 000 kr. Dessutom lämnas ersättning för kostnader för vidare vård i Sverige.

Med tillfällig vistelse avses högst 45 dagar räknat från utresedagen.

#### D 4.5 Hjälpmedel

Försäkringen ersätter kostnader för ortopediska hjälpmedel som läkare föreskrivit och som kan anses skäligen och nödvändigen för skadans läkning eller kompenserar bestående funktionsnedsättning.

Ersättning lämnas med upp till 50 000 kronor och endast för kostnader som godkänts i förväg av Trygg-Hansa.

#### D 4.6 Läkemedel

Ersättning för receptbelagda subventionerade läkemedel lämnas upp till vid var tid gällande högkostnadsskydd. Anställd som får ersättning för sådana kostnader förmånsbeskattas enligt inkomstskattelagen.

## D 5. Resor och logi

Ersättning lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäligen rese- och logikostnader till följd av ersättningsbar privatvård. En anhörig (maka, make, registrerad partner, sambo, barn, syskon, föräldrar och svärföräldrar) kan få medfölja om skadan är av allvarligare karaktär eller att försäkrad inte kan genomföra resan på egen hand av medicinska skäl.

Godkännande av kostnader ska i förväg lämnas av Trygg-Hansa innan resa påbörjas.

## D 6. Försäkringsbelopp

Försäkringen gäller med obegränsat försäkringsbelopp för privat vård enligt D 4.1, D 4.2 och D 4.3. Övriga ersättningsmoment kan gälla med viss begränsning enligt beskrivning av respektive moment.

## D 7. Självrisk

Försäkringen har ingen självrisk. Omfattningen framgår av försäkringsbeskedet.

## E. Begränsningar

### E 1. Undantag

- Kostnader som ersätts från annat håll enligt lag, författning, konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.
- Följder av sjukdom eller olycksfall som inträffar innan Trygg-Hansas ansvarighet inträdde eller som den försäkrade, då försäkring beviljades, insåg eller borde ha insett skulle komma att inträffa.
- Behandling av tänder.
- Sjukdom eller olycksfall som orsakats av alkohol, dopingpreparat, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller läkemedelsmissbruk.
- Kosmetiska behandlingar och operationer om inte dessa är en följd av ersättningsberättigad sjukdom eller olycksfallsskada.
- Rutinkontroll och förebyggande åtgärder som föranleds av havandeskap, förlossning, abort, sterilisering, fertilitetsutredning och behandling av infertilitet.
- Alternativa behandlingsformer som inte är godkända av socialstyrelsen.
- Behandlings- eller läkemedelskostnader vid övervikt, om övervikten understiger BMI (Body Mass Index) 30.
- Glasögon och linser samt operativa ingrepp inklusive laserkirurgi i syfte att korrigera ögons brytningsfel.
- Behandlingskostnader av snarkning där det av utredningen framgår att den försäkrade inte lider av andningsapné.
- Vaccinationer och hälsokontroller.

## E 2. Krig

Försäkringen har begränsningar vid krig och politiska oroligheter. Ersättning lämnas inte för sjukdom som ger sig tillkänna inom ett år efter vistelse i land där krig eller oroligheter råder och som kan anses vara en följd av kriget eller oroligheterna.

## E 3. Atomkärnreaktion

Försäkringen gäller inte för sjukdom orsakad av atomkärnreaktion i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är sysselsatt.

## E 4. Terrorhandlingar

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

## E 5. Brottslig handling

Om den försäkrade utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse gäller inte försäkringen.

## E 6. Juridiskt ombud

Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

## E 7. Ansvarstid

Ersättningstiden för varje skadefall är begränsad till 3 år räknat från den dag då första läkarbesöket ägt rum på grund av sjukdomen eller olycksfallet. Flera sjukdomsfall med medicinskt samband räknas som ett skadefall, dock inte om den försäkrade varit behandlings- och symptomfri mer än 12 sammanhängande månader.

## E 8. Säkerhet och förutsättningar

Uppgifter om de försäkrades hälsostatus och försäkringsmedicinsk bedömning får inte lämnas till avtalsparten om den är ett företag, förbund eller organisation. Trygg-Hansa kan neka att motivera och förklara eventuella inskränkningar och premieförhöjningar för avtalsparten. Försäkringen kan endast omfatta personer som är inskrivna i svensk försäkringskassa och bosatta i Sverige.

## E 9. Sjukdomar som inte ersätts under de första två åren

För nedanstående sjukdomar gäller att försäkringen ska ha varit gällande under minst två år innan sjukdomen blev aktuell för att rätt till ersättning ska föreligga. Blir någon av nedanstående sjukdom aktuell inom två år från försäkringens tecknande gäller inte försäkringen.

- Psykiska sjukdomar.
- Trötthetssyndrom.
- Utbrändhet.
- Elöverkänslighet.
- Kroniska smärttillstånd, myalgier och fibromyalgi.

Begränsningen tillämpas inte om försäkring med motsvarande omfattning funnits i annat bolag fram till Trygg-Hansa är försäkringsgivare för försäkringen.

## F. Information om personuppgiftslagen (PUL)

Alla uppgifter om våra försäkrade behandlas konfidentiellt. Uppgifterna, däribland personuppgifter, måste sparas för att Trygg-Hansa ska kunna administrera försäkringsavtal, bedriva produktutveckling och skadeförebyggande forskning, upprätta försäkringsstatistik samt genomföra marknadsföring. Uppgifterna erhålls huvudsakligen från de försäkrade men kan kompletteras med uppgifter från offentliga register. Vissa uppgifter måste lämnas vidare till samarbetspartners för exempelvis skadereglering. Uppgifter som inte längre behövs raderas.

Försäkrade som inte vill erhålla ytterligare produkt- och tjänsterbjudanden kan anmäla detta till Trygg-Hansas Kundservice på telefon 077-11 11 600.

Försäkrade som önskar upplysning om vilka personuppgifter som finns kan efter skriftlig ansökan, som skall vara egenhändigt under-tecknad och med angivande av försäkrings- eller personnummer, ställd till Trygg-Hansa, Division Privatmarknad, Verksamhetsstöd, 106 26 Stockholm erhålla sådan information samt begära rättelse av

felaktiga uppgifter.

## G. Prövning av beslut i skadeärende

Vänd dig först till den skadereglerare som har hand om ärendet. Ett samtal kan ge kompletterande upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp. Tycker du inte att du fått rättelse, vänd dig då till skadereglerarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med oss ändå inte är nöjd finns följande möjligheter att få ärendet prövat.

### Personförsäkringsnämnden

Nämnden verkar för en enhetlig skadereglering med god försäkrings-sed inom olycksfalls-, sjuk- och livförsäkring. Nämnden består av fem ledamöter varav två från försäkringsbolag, två konsumentvägledare och ordförande som är domare. Nämnden prövar medicinska frågor.

En läkare deltar som rådgivare.

Prövningen är kostnadsfri för dig. Du begär överprövning direkt hos personförsäkringsnämnden som skickar ut en ansökan som du ska fylla i.

Adressen är:

Personförsäkringsnämnden

Nämndkansliet

Klara Norra Kyrkogata 33

111 22 Stockholm

Tel: 08-783 98 00

### Försäkringsnämnden

I försäkringsnämnden kan den som anser att ett skadeärende inte bedömts rätt få det omprövat. Varje nämndavdelning består av fyra ledamöter varav en sekreterare och en ordförande. Endast en av dessa, sekreteraren, är anställd i Trygg-Hansa. Övriga ledamöter är externt rekryterade och har specialistkompetens inom sitt område. Ordförande i varje avdelning är domare. I nämnden ingår också en ledamot utsedd att representera dig som kund.

Den som begär prövning i nämnden ska anmäla detta till nämndens kansli. Anmälan kan hämtas på Trygg-Hansas hemsida



