

# Hälsoskydd



Produktguide  
Gäller från 1.1.2020

Mer detaljerad information om vad försäkringen ersätter och begränsningarna i den finns i försäkringsvillkoren.

Försäkringen beviljas av Pohjola Försäkring Ab.

Hälsoskydd är en vårdkostnadsförsäkring som ersätter kostnader för behandling och undersökning vid sjukdomar och olycksfall. Arbetstagarna är ett företags viktigaste kapital och Hälsoskydd hjälper företaget att ta hand om arbetstagarnas hälsa och välbefinnande. Också en företagare kan försäkra sig själv. Om en arbetstagare eller företagare drabbas av ett olycksfall eller insjuknar kan det förorsaka problem för verksamheten i företaget och stora kostnader för företaget samt den insjuknande.

Med hälsoskydd

- får den insjuknande snabbt högkvalitativ vård och återhämtar sig snabbt i arbetsfört skick
- kompletteras företagshälsovårdens sjukvårdstjänster
- engageras och belönas personalen
- förebyggs förtida pensioneringar.

Ni kan välja mellan fyra olika omfattningar

	Grund Hälsoskydd	Omfattande Hälsoskydd	Extra Hälsoskydd	Super Hälsoskydd
Ersättningar för vårdkostnader för sjukdom och olycksfall	<p><b>Operationsskyddet</b> ersätter direkta kostnader som förorsakas av en operation som utförs eller ordineras av en specialläkare. Undersöknings- (t.ex. diagnostisk avbildning) eller vårdkostnader som föregår en operation ersätts inte.</p> <p><b>Vårdkostnadsskyddet vid allvarlig sjukdom</b>, som cancer, hjärtinfarkt, stroke och MS-sjukdom, ersätter undersökningar och behandlingar som utförs eller ordineras av läkare.</p>	<p><b>Vårdkostnadsskyddet</b> ersätter undersökningar och behandlingar som utförs eller ordineras av en specialläkare inklusive operationer.</p> <p>Kostnader som förorsakas av besök hos allmänläkare ersätts inte ur försäkringen.</p>	<p><b>Vårdkostnadsskyddet</b> ersätter undersökningar och behandlingar som utförs eller ordineras av allmänläkare eller specialläkare inklusive operationer.</p>	<p><b>Vårdkostnadsskyddet</b> ersätter undersökningar och behandlingar som utförs eller ordineras av allmänläkare eller specialläkare inklusive operationer.</p>

## Grund Hälsoskydd

Omfattande  
Hälsoskydd

## Extra Hälsoskydd

## Super Hälsoskydd

Försäkringsbelopp under försäkringens giltighetstid	30 000 euro/försäkrad		50 000 euro/försäkrad	
	Högst 10 000 euro/sjukdom olycksfall			
Läkemedel	Operationsskyddet ersätter inte kostnader för läkemedel. Endast läkemedel som ordinerats för behandling av allvarlig sjukdom ersätts.	Ersättning betalas inte. Läkemedel som ordinerats av specialläkare ersätts, om det finns en anteckning om dem i försäkringsbrevet och försäkringsbeskedet.	Ersättning betalas inte	Ersättning betalas. Digitalt försäkringskortet gäller som betalningsmedel i apoteket.
Fysio-, fot- eller ergoterapi	Per operation vid fysio-, fot- eller ergoterapi samt vid fysioterapi för knäet eller axeln som getts i stället för ett operativt ingrepp högst en terapiperiod, som kan bestå av 10 besök.	Per operations- eller gipsningsbehandling vid fysio-, fot- eller samt vid fysioterapi för knäet eller axeln som getts i stället för ett operativt ingrepp högst en fysioterapiperiod, som kan bestå av 10 besök.		Samtliga besök som läkaren ordinerat ersätts.
	I samband med allvarlig sjukdom högst 20 behandlingar under försäkringens giltighetstid.			
Rehabilitering under försäkringens giltighetstid	Rehabilitering vid allvarlig sjukdom: psyko-, neuropsyko-, verksamhets- eller talterapi, högst 20 behandlingar av varje.			Neuropsyko-, verksamhets- eller talterapi, högst 20 behandlingar av varje.
Psykoterapi under försäkringens giltighetstid	Endast som rehabiliteringsåtgärd vid allvarlig sjukdom, högst 20 behandlingar.	Högst 20 behandlingar ersätts.		
Vårdinrättning	Vår samarbetsläkare eller en vårdinrättning inom den offentliga sektorn.			Den försäkrade kan välja vårdinrättning.
Remiss av företagsläkare	Behövs inte	Behövs. Om antalet försäkrade är färre än 10 personer, är en remiss av allmänläkare tillräcklig.	Behövs inte	Behövs inte
Vårdavgifter på sjukhus	Ersätts i sin helhet under de tre första vård dygna i vårdperioden, efter det ersätts vårdavgifter under samma vårdperiod högst med den vårdavgift på sjukhus per dygn som Social- och hälsovårdsministeriet har fastställt.			Ersätts utan övre gräns.
Självrisk/försäkringsperiod	Ingen självrisk		Självrisk 100 €/försäkringsperiod	Ingen självrisk
Krisskydd	Gruppkristerapimöte ett fast tilläggsskydd i gruppförsäkringar			
Digitalt försäkringskort	Ja			
Beskattning	I princip en skattefri förmån för den försäkrade			En skattepliktig förmån för den försäkrade
Försäkringen beviljas på basis av en anmälan om arbetsförhet som arbetsgivaren gjort.				

## Vem kan försäkras?

Med Hälsoskydd kan man försäkra alla arbetsföra arbetstagare och företagare i åldern 18–80 år. De försäkrade ska ha sin hemkommun i Finland och ha ett giltigt FPA-kort. Försäkringen upphör för den försäkrade då den försäkrades anställnings-, tjänste- eller annat avtalsförhållande upphör. En person som är sjukledig är inte arbetsför.

Försäkringen beviljas genom att arbetsgivaren anmäler de personer som är arbetsföra.

Hälsoskydd omfattar också sådana sjukdomar och olycksfallsskador som den försäkrade har haft eller har drabbats av innan försäkringen började gälla. Då Hälsoskydd har tecknats som gruppförsäkring ingår alltid krisskydd. Med krisskydd kan ett företag ordna ett gruppterapimöte, om det i arbetet inträffar dödsfall eller det inleds samarbetsförhandlingar som gäller över hälften av personalen.

## Vad ersätter Hälsoskydd inte?

Hälsoskydd ersätter inte kostnader som har förorsakats av exempelvis

- tandvård
- graviditet, förlossning eller behandling av barnlöshet
- undersökning och behandling av olycksfall och sjukdomar som har förorsakats av narkotika
- behandling av snarkning
- rehabilitering
- vitaminer, bassalvor, spår- och mineralämnen eller näringspreparat
- behandling av brytningsfel i ögonen
- undersökningar eller behandlingar som gäller utseende, kroppsformen eller sådant som i första hand förbättrar livskvaliteten
- undersökning eller behandling som gäller fetma i enlighet med villkoren
- kostnader för vilka det finns eller skulle ha funnits rätt till ersättning med stöd av någon lag
- arvoden för läkarutlåtanden
- resor eller inkvartering
- sjukdom eller olycksfall som har förorsakats av deltagande i yrkesmässig idrott eller i av ett idrottsförbund eller en idrottsförening anordnad tävlingsidrott eller träning för sådan. Om det i Hälsoskydd finns begränsningar för vissa idrottsgrenar, har begränsningarna fastställts i detalj i försäkringsvillkoren.

Mer information om ersättningsområdet finns i försäkringsvillkoren.

## Faktorer som inverkar på premien och priset

På premien inverkar antalet försäkrade, de försäkrades ålder och kön. Den försäkrades premie justeras årligen då den försäkrade blir äldre. Dessutom kan premien och försäkringsbeloppet höjas årligen i enlighet med prisutvecklingen för gruppen hälso- och sjukvårdsnyttigheter i konsumentprisindexet. Försäkringsbolaget har också rätt att ändra premien i de situationer som anges i försäkringsvillkoren. De här ändringarna görs en gång om året den 1 januari. Försäkringsperioden är alltid ett kalenderår.

### Premien i arbetstagarens beskattning

Enligt skatteförvaltningens skatteanvisning är villkoren för att sjukvårdsförsäkringar som tecknas av arbetsgivaren ska vara skattefria att

- försäkringsskyddet ska vara på samma nivå för hela personalen med samma arbetsgivare
- förmånen som fås genom försäkringen ska vara sedvanlig och skälig (maximal ersättning 10 000 euro per sjukdom eller olycksfall)
- anvisningar och regler gällande försäkringen ska inkluderas i anvisningarna som gäller företagshälsovården

- premiebeloppet ska vara skäligt och i snitt högst 1 000 euro per försäkrad.

## Snabbt vård genom våra samarbetsparter

Då en försäkrad behöver vård på grund av sjukdom eller olycksfall ska den försäkrade för preliminär undersökning, beroende på skyddets omfattning, uppsöka antingen företagshälsovården, en allmänläkare eller alternativt en vårdinrättning enligt eget val.

Vi rekommenderar att den försäkrade i första hand väljer en läkare som vi samarbetar med, för att den försäkrade så smidigt som möjligt ska få vård och ersättning. Magnetundersökningar och operationer utförs alltid av de läkare som vi samarbetar med.

De läkare som vi samarbetar med kan i allmänhet direkt fakturera vårt bolag de kostnader som försäkringen ersätter, om den försäkrade uppvisar sitt FPA-kort och ett identitetsbevis samt ett digitalt försäkringskort som eventuellt ingår i försäkringen. För dyra åtgärder såsom magnetundersökningar och operationer ger vi vid behov en betalningsförbindelse till en läkare som vi samarbetar med. Om den försäkrade själv betalar vårdkostnaderna, kan den försäkrade i efterskott ansöka om ersättning för kostnaderna av oss. Kostnader som man själv ska betala är exempelvis vårdkostnader inom den offentliga sektorn eller de läkemedel som eventuellt ingår i försäkringen.

### Olycksfall som inträffar på fritiden

Ofta drabbas arbetstagare av olycksfall under fritiden, t.ex. olika slags halkningar och olyckor. Vi rekommenderar att ni mot dessa också tecknar en separat gruppolycksfallsförsäkring, så att arbetstagaren direkt kan uppsöka den vårdinrättning han eller hon önskar och inte för den skull behöver besöka företagsläkaren för att få en remiss.

## Behandling av personuppgifter

Pohjola Försäkring ska behandla kundernas personuppgifter i enlighet med de bestämmelser som gäller samt på det sätt som närmare beskrivs i dataskyddsklausulen och -beskrivningen. Kunden ska ges rekommendationen att ta del av den här dataskyddsinformationen. Dataskyddsklausulen och -beskrivningen finns tillgängliga på nätsidan op.fi och Pohjola Försäkrings kundbetjäningssällen.

## Försäljningsprovisioner för försäkringar

Försäkringsbolaget betalar en fast provision som baserar sig på en procentuell andel av premien eller på antalet försäkringar. På provisionen och dess storlek inverkar försäkringsprodukten och försäljningskanalen. Provisionen betalas till ombudet eller den anställda på försäkringsbolaget.

# Försäkrings- och ersättningstjänst

Servicenumret 010 253 0022\*

op.fi

\* Samtal till servicenummer 010 253 0022 och andra 010-nummer kostar i Finland med fast telefon 0,0835 euro/samtal + 0,167 euro/minut och med mobiltelefon 0,0835 euro/samtal + 0,12 euro/minut.

I priserna ingår 24 % moms. Våra kundsamtal bandas för att säkerställa att skötseln av bank- och försäkringsärenden sker tryggt.

Våra kundsamtal bandas bl.a. för att säkerställa kvaliteten på kundbetjäningen. Läs mer om ämnet på op.fi/datskydd.

## Koncentrera dina ärenden till oss, så får du förmåner.

Du kan sköta dina bank- och försäkringsärenden på op.fi med samma koder.

För dina premier samlas OP-bonus\* som används för att betala premier för exempelvis hemmet, familjen och fordon.

Du kan få betydande rabatter på bank- och försäkringstjänster.

**Läs mer på [op.fi/formaner](http://op.fi/formaner).**

## Försäkringar på nätet

I vår nättjänst kan du

- teckna försäkringar
- söka ersättning
- göra ändringar i dina försäkringar
- läsa och spara dina försäkringsbrev.

Logga in i tjänsten op.fi med dina nätbankskoder.

## Ring oss eller besök närmaste Andelsbank

- Försäkrings- och ersättningstjänster 010 253 0022\*
- Skadejour 24 tim.
  - Skador på bilen och hemmet 010 253 0012\*
  - Skadejour vid resor vid akuta sjukdoms- och olycksfall i utlandet +358 10 253 0011
- OP:s banktjänster
  - privatkundert 0100 0500
  - företagskunder 0100 05151
  - boka tid i op.fi

Pohjola Försäkring Ab, FO-nummer 1458359-3  
A-Försäkring Ab, FO-nummer 1715947-2

Helsingfors, Gebhardsplatsen 1, 00013 OP  
Hemort: Helsingfors, huvudbransch: skadeförsäkringsbolag  
Tillsynsmyndighet: Finansinspektionen, [www.fiva.fi](http://www.fiva.fi)

