

CANCERVÅRDSFÖRSÄKRING

Försäkringsvillkor Alivia Cancervårdsförsäkring

Individuell – Försäkring

2025

1. Ordlista – Definitioner.....	4
2. Alivia Cancervårdsförsäkring.....	5
3. Allmänna försäkringsregler.....	5
3.1 Försäkringsgivare.....	5
3.2 Försäkringsförmedlare.....	5
3.3 Inledning och allmänna regler.....	5
3.4 Avtalsperioden och ändring av försäkringsavtalet.....	5
3.5 Teckningsregler.....	5
3.6 Försäkringens ikraftträdande.....	6
3.7 Premie och Premiebetalning.....	6
3.8 Uppsägning.....	6
3.9 Premieuppskov.....	6
3.10 Återupplivning.....	6
3.11 Pantsättning och överlåtelse.....	6
3.12 Försäkringens upphörande.....	6
4. Begränsningar av Försäkringsgivarens ansvar, allmänna begränsningar och undantag.....	7
4.1 Oriktig eller ofullständig uppgift.....	7
4.2 Grov vårdslöshet.....	7
4.3 Force Majeure.....	7
4.4 Vid utlandsvistelse som inte berörs av begränsningar vid krigstillstånd eller politiska oroligheter.....	7
5. Reglering av skada/försäkringsfall.....	7
5.1 Rätt till ersättning.....	7
5.2 Åtgärder vid anspråk på ersättning.....	7
5.3 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser.....	8
5.4 Preskription.....	8
5.5 Regress.....	9
5.6 Ersättning för vård inom EU/EES.....	9
5.7 Kostnader från annat håll.....	9
5.8 Behandling av personuppgifter.....	9
5.9 Skadeanmälningsregistret.....	9
6. Om vi inte skulle komma överens.....	9
6.1 Klagomål.....	9

6.2	Alivias prövningsnämnd.....	9
6.3	Klagomål hos Allmänna reklamationsnämnden, Personförsäkringsnämnden och Konsumenternas försäkringsbyrå	10
7.	Cancervårdsförsäkring.....	10
7.1	Allmänt.....	10
7.2	Second opinion.....	11
7.3	Kompletterande diagnostik och undersökningar	11
7.4	Behandling på privatsjukhus	11
7.5	Behandling på privatsjukhus vid vårdköer.....	11
7.6	Psykologstöd för drabbad, Anhörig och Närstående	11
7.7	Rehabilitering för drabbad, Anhörig och Närstående.....	11
7.8	Läkemedelskostnader	11
7.9	Resor och logi.....	12
7.10	Hjälp i hemmet	12
7.11	Vårdsamordning/rådgivning.....	12
7.12	Begränsningar	12
7.13	Vårdgaranti och tidsfrister	13
7.14	Ansvarstid	13
7.15	Självrisk.....	13
7.16	Försäkringsbelopp.....	13

1. Ordlista – Definitioner

Akut behandlingstid: Den tid under vilken den försäkrade får vård och behandling efter att ha drabbats av en cancerdiagnos, till dess att tillståndet bedöms vara stationärt.

Alivia: Alivia Insurance AB (org nr. 556740-8108).

Anhörig: Som anhörig räknas förälder, make, maka, sambo, registrerat partner, barn och syskon.

Ansvarstid: Den längsta tiden som ersättning kan lämnas för ett skadefall.

ASPMI: Avser *L'Association pour la Solidarité entre Personnes en Mobilité Internationale*, en förening som bildats enligt fransk lag (franskt org.nr. W751260829) med Gruppmedlemmarna som medlemmar i föreningen. ASPMI har ingått ett master policy avtal med Försäkringsgivaren avseende teckning av Alivia Cancervårdsförsäkring åt Gruppmedlemmarna. Både ASPMI och Gruppmedlemmarna är försäkrade av Försäkringsgivaren enligt master policy avtalet.

Fullständig Remission: Inga tecken eller symptom på cancer åtminstone 5 (fem) år från avslutad behandling.

Försäkrad/Försäkringstagare: Den person vars hälsa en försäkring gäller och den som ingått försäkringsavtal med Försäkringsgivaren. Avseende individuell försäkring är *Försäkrad* och *Försäkringstagare* samma person.

Försäkringsavtal: Det avtal som gäller för varje enskild försäkring. Försäkringsavtalet omfattar vad som anges i ansökningshandlingarna till Försäkringen, master policy avtalet mellan ASPMI och Försäkringsgivaren, de allmänna försäkringsvillkoren, produktvillkoren, Försäkringsgivarens teckningsregler, Försäkringsavtalslagen (Lag 2005:104) Konsumentförsäkringslagen (1980:38) och svensk rätt i övrigt.

Försäkringen: Alivia Cancervårdsförsäkring, individuell försäkring.

Försäkringsgivare: MGEN enligt definitionen i punkt 3.1.

Försäkringstid: Giltighetsperioden för Försäkringsavtalet som är ett år från Försäkringens ikraftträdande enligt dessa villkor.

Gruppmedlem: Försäkringstagare som tecknat Alivia Cancervårdsförsäkring enligt försäkringsvillkoren.

Kvalificeringstid: Perioden som löper 6 månader efter Försäkringens ikraftträdande. För skador som inträffar under denna period utgår ingen ersättning.

Maka/Make: Person med vilken Försäkrad är gift.

Medicinskt nödvändigt: Bedömningen av om ingrepp, undersökning eller behandling är medicinskt nödvändigt ska göras av legitimerad personal inom hälso- & sjukvården inom ramen för deras legitimation.

Närstående: Person utvald av Försäkrad, exklusive Anhörig.

Privat vård: Vård som inte är offentligt finansierad.

Registrerad partner: Person med vilken Försäkrad har låtit registrera partnerskap enligt lagen om registrerad partnerskap (1994:1117).

Second Opinion: Ny medicinsk bedömning genomförd av Alivias medicinska enhet på den primärdiagnos och behandlingsplan som gjorts av Försäkrads behandlande läkare. Ny medicinsk bedömning kan även bli aktuellt vid senare tillfälle beroende på Försäkrads respons på den initiala behandlingsplanen samt cancersjukdomens progression.

Slutenvård: Avser vård som ges till patient som är inskriven vid ett sjukhus eller annan vårdenheter under minst en natt. Till slutenvård räknas dock inte permission.

Specialistläkarvård: Hälso- & sjukvård som omfattar medicinsk utredning, behandling, och omvårdnad som kräver specialiserade insatser och större tekniska och personella resurser. Vården ska utföras av läkare med specialistkompetens.

Öppenvård: Avser vård som sker på mottagning eller sjukhus utan att patienten stannar över natten.

2. Alivia Cancervårdsförsäkring

Alivia Cancervårdsförsäkring är ett komplement till den offentliga cancervården som ger Försäkrad ökad trygghet i händelse av en cancerdiagnos.

Försäkringen säkerställer rätt diagnos och behandling genom en Second Opinion samt att Försäkrad får rätt behandling i rätt tid.

Om den offentliga vården inte kan tillhandahålla rätt vård i rätt tid erbjuds Försäkrad privat vård enligt dessa villkor. Den Försäkrade får även tillgång till en dedikerad vårdsamordnare från den tidpunkt att Försäkringen börjar gälla.

Alivia samarbetar med den offentliga vården i syfte att säkra en sammanhängande behandlingskedja.

Alivia Cancervårdsförsäkring täcker Medicinskt nödvändiga och rimliga kostnader för medicinska konsultationer och planerad privat vård som tillhandahålls av de läkare, kliniker eller sjukhus som godkänns av Alivia enligt Försäkringsvillkoren. Utöver de tjänster som finns nämnda i punkt 7.13 ger Försäkringen inte rätt till någon kontant betalning.

3. Allmänna försäkringsregler

3.1 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för Alivia Cancervårdsförsäkring är *Mutuelle Générale de l'Education Nationale* (franskt org. nr. 775 685 399), ett franskt försäkringsbolag som står under tillsyn av den franska tillsynsmyndigheten *Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution*, ("MGEN" eller "Försäkringsgivaren"). Försäkringsavtalet avseende individuell försäkring ingås mellan Försäkringsgivaren och Försäkrade.

MGEN företräds av *VYV International Benefits* (franskt org.nr. 813 361 441) som är en registrerad försäkringförmedlare i ORIAS (register över franska försäkringsförmedlare– www.orias.fr) (nr. 16002500) ("VYV"). Som representant för MGEN har VYV har ingått ett avtal med Alivia.

3.2 Försäkringsförmedlare

Alivia Insurance AB, org. nr. 556740-8108 ("Alivia") förmedlar Försäkringen åt Försäkringsgivaren. Alivia har utvecklat Försäkringen tillsammans med MGEN. Alivia är en registrerad vårdgivare hos Inspektionen för vård och omsorg samt en registrerad förmedlare vars verksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen och lyder under svensk lag.

Försäkringsgivaren ansvarar för reglering av skador/försäkringsfall. På uppdrag av MGEN administrerar Alivia Försäkringen och utför de moment som anges i punkterna 7.2 - 7.11.

3.3 Inledning och allmänna regler

Försäkringsvillkoren innehåller information om Försäkringens innehåll, och ger bland annat information om ikraftträdande, förlängning, uppsägning och premiebetalning. Försäkringsbeskedet ger besked om vilka försäkringsmoment Försäkrad valt att teckna. Försäkringsvillkoren tillhandahålls på svenska och all kommunikation mellan Försäkrade och Försäkringsgivaren sker på svenska. Alla utskick avseende Försäkrads försäkringsinnehav sker i första hand genom Försäkrads *Mina Sidor* del på Alivias hemsida (<https://minasidor.alivia.se/>) såvida inte annat överenskommit.

3.4 Avtalsperioden och ändring av försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet löper på ett år, om inte annat avtalats. Sker ingen uppsägning av Försäkringsavtalet av någon av parterna förnyas Försäkringsavtalet, med ett år i taget, på de villkor som Försäkringsgivaren anger.

Villkoren och premien för Försäkringen kan således ändras vid slutet av en avtalsperiod, det vill säga vid Försäkringens årsförfallodag. Information om ändringar lämnas i samband med premiekravet för den nya avtalsperioden. Försäkringsgivaren har även i övrigt rätt att ändra villkoren för Försäkringsavtalet under Försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad rättstillämpning eller genom myndighetsföreskrifter. Försäkringsgivaren har rätt att i motsvarande omfattning ändra ersättning från dessa försäkringsvillkor om rätt till annan ersättning i väsentlig omfattning ändras genom lag eller myndighetsbeslut.

3.5 Teckningsregler

Försäkringen kan tecknas av personer fram till 66-årsdagen, därefter kan försäkringen behållas till dag innan Försäkrads 75-årsdag. Försäkrad kan teckna åt barn under 18 år för vilka Försäkrad är vårdnadshavare. Försäkrad ska vara bosatt och folkbokförd i Sverige och berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

3.6 Försäkringens ikraftträdande

Försäkringen börjar gälla dagen efter den dag då ansökan gjordes till Alivia under förutsättning att:

- kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda
- fullständiga ansökningshandlingar mottagits, samt
- Försäkringen kan beviljas enligt Försäkringsgivarens hälsoprövningsregler.

Kan försäkring beviljas endast med premieförhöjning, inträder Försäkringsgivarens ansvar först sedan Alivia erbjudit Försäkringen med sådan utformning samt att Försäkrad antagit erbjudandet.

Försäkringen gäller med en Kvalificeringstid om 6 månader efter försäkringens ikraftträdande. Det innebär att ersättningsbar skada först kan bli aktuell 6 månader efter försäkringens ikraftträdande. Försäkringen gäller inte för cancerdiagnos som ställts under Kvalificeringstiden.

3.7 Premie och Premiebetalning

Beräkning av premien görs för ett år i taget och bestäms bland annat med hänsyn till t.ex. ålder samt aktuell premietariff och aktuella riskbedömningsregler. Första premien för försäkringen ska betalas senast 30 dagar efter den dag Alivia avisat premien. Förnyelsepremien för en redan gällande försäkring ska betalas senast den dag den nya försäkringsperioden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då Alivia avsände krav på premien. Vid fakturering via post tillkommer en faktureringsavgift på 30 kr.

3.8 Uppsägning

Betalas inte premien i rätt tid har Alivia rätt att säga upp Försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att meddelande om uppsägning avsändes under förutsättning att premien inte har betalats inom denna tid.

3.9 Premieuppskov

Om Försäkrad inte kunnat betala premien för en förnyad försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, nedsatt arbetsförmåga med minst hälften, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, fortsätter Försäkringen ändå att gälla. Försäkringen upphör i stället två veckor efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter den dag Försäkringen enligt uppsägning skulle ha upphört. Premie för tid premieuppskov förelegat ska betalas i den ordning Försäkringsgivaren bestämmer.

3.10 Återupplivning

Om Försäkringen har upphört att gälla på grund av dröjsmål med inbetald premie kan försäkringen återupplivas, utan ny hälsoprövning, genom att betalas inom tre månader från den dag Försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen börjar åter gälla från och med dagen efter den dag premien betalades. Denna rätt gäller inte om dröjsmålet avser första premien för Försäkringen.

Om Försäkringen återupplivas på grund av ovanstående gäller Försäkringen inte för skadefall som inträffat under den tid Försäkringen inte gällde, inte heller för skadefall som inträffat efter det att Försäkringen återupplivats, om skadefallet har sin grund i händelse som inträffade då Försäkringen inte gällde. Försäkringsgivarens ansvar inträder först från och med dagen efter den dag premiebeloppet betalades.

3.11 Pantsättning och överlåtelse

Försäkringen kan inte överlätas eller pantsättas.

3.12 Försäkringens upphörande

Försäkringen gäller längst till och med dag innan Försäkrad fyller 75 år. Försäkringen upphör dessförinnan att gälla:

- enligt en skriftlig uppsägning av Försäkringstagaren
- enligt en uppsägning av Försäkringsgivaren
- då premie inte betalas i rätt tid, se punkt 3.7.

Uppsägning av försäkring ska skriftligen meddelas Alivia på info@alivia.se. Alivia förbehåller sig rätten att säga upp Försäkringen att upphöra om Försäkrad grovt har åsidosatt sina förpliktelser mot Försäkringsgivaren eller om det finns andra synnerliga skäl.

4. Begränsningar av Försäkringsgivarens ansvar, allmänna begränsningar och undantag

4.1 *Oriktig eller ofullständig uppgift*

Om någon uppgift som Försäkrad lämnat är oriktig eller ofullständig gäller vad som för sådant fall stadgas i Försäkringsavtalslagen. Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter, om förhållanden som är av betydelse för bedömning av försäkringsrisken, har lämnats kan det medföra att Försäkringen sägs upp eller ändras och att rätten till försäkringsersättning helt eller delvis bortfaller och att Försäkringsgivaren blir fri från ansvar för inträffade skadefall. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall. Har sådan uppgift lämnats av Försäkrads vårdnadshavare gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren.

4.2 *Grov vårdslöshet*

Om Försäkrad 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 Försäkrads förhållanden och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om det måste antas att Försäkrad har agerat eller underlåtit att agera med insikt om att detta innebar en betydande risk för åkomma.

4.3 *Terrorism och massförorening*

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med terroristhandling som förorsakats genom användande av massföroreningvapen i form av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i eller utanför Sverige.

Med terroristhandling avses handling genomförd av en person, eller grupp av personer, med politiska, religiösa, ideologiska eller liknande syften, med avsikt att påverka regeringar eller att försätta allmänheten, eller delar av allmänheten, i fara. Terroristhandling kan inkludera, men inte begränsas, till det faktiska användandet av makt, våld eller hot om sådant. Förövarna kan antingen agera individuellt, eller på uppdrag av, eller i samarbete med annan organisation eller regering.

Försäkringen gäller inte heller vid sjukdom som direkt eller indirekt orsakats av atomkärnprocess.

4.4 *Force Majeure*

Försäkringsgivaren är inte ansvarig för ekonomisk förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall, utbetalning fördröjs, eller tillhandahållande av tjänsterna som finns angivna i punkterna 7.2-7.11 på grund av krig, politiska oroligheter, lagbud, myndighetsåtgärd, av Världshälsoorganisationen (WHO) utlyst epidemi/pandemi eller stridsåtgärder i arbetslivet.

4.5 *Vid utlandsvistelse som inte berörs av begränsningar vid krigstillstånd eller politiska oroligheter*

Försäkringen kräver av specialistläkare fastställd och i sjukvårdsjournal dokumenterad diagnos. Diagnos ska vara fastställd i land som tillhör eller omfattas av EU-förordning. Vården ska påbörjas i Sverige. Resekostnader till Sverige för Försäkrad som befinner sig utomlands i samband med att cancer diagnosticerats ersätts inte.

4.6 *Deltagande i utländska krig eller vistelse i länder utanför Sverige där krig eller politisk oro råder*

Försäkringen gäller inte för deltagande i krig eller politiska oroligheter utanför Sverige. Försäkringen gäller inte heller försäkringsärenden som uppkommer inom 1 år från sådant deltagande och som kan anses vara en följd av krig eller politiska oroligheter. Om krig eller oroligheter bryter ut när Försäkrad vistas i området, gäller Försäkringen under den första månaden, förutsatt att Försäkrade inte deltar i kriget eller den politiska oroligheten. Särskild lagstiftning gäller för krigstidsförhållanden i Sverige, se Lag (1999:890) om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara.

4.7 *Vissa smittsamma sjukdomar och/eller epidemier*

Försäkringen gäller inte för skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakats av, eller är en följd av, eller som förvärrats av utav Världshälsoorganisationen (WHO) utlyst epidemi/pandemi och/eller sjukdom som omfattas av Smittskyddslagen.

5. Reglering av skada/försäkringsfall

5.1 *Rätt till ersättning*

Försäkringen gäller efter en Kvalificeringstid om 6 månader efter Försäkringens ikraftträdande. För skador som inträffar under Kvalificeringstiden utgår ingen ersättning.

5.2 *Åtgärder vid anspråk på ersättning*

Anmälan om skadefall som kan ge rätt till ersättning ska snarast möjligt anmälas och laddas upp på Försäkrades Mina Sidor

del på Alivias hemsida (<https://minasidor.alivia.se/>).

En förutsättning för rätt till ersättning är att Försäkringstagaren:

- I medicinsk journal utfärdad av specialistläkare inom EU/EES kan styrka diagnosen cancer
- påbörjat sin vård i Sverige
- anmäler cancerdiagnos till Alivia
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn
- iakttar läkarens eller annan av Socialstyrelsen legitimerad vårdpersonals föreskrifter
- medverkar till att delta i av Alivia godkänd vårdplan
- i övrigt följer Försäkringsgivarens och/eller Alivias föreskrifter.

De handlingar och övriga upplysningar som Försäkringsgivaren anser vara av betydelse för bedömning av sitt ansvar ska anskaffas och insändas utan kostnad för Försäkringsgivaren. Om begärda handlingar och övriga upplysningar inte inkommer till Försäkringsgivaren kan det medföra att rätten till ersättning inte kan bedömas. Ersättning kan i sådant fall inte tillhandahållas.

En förutsättning för rätt till ersättning är att Försäkrade alltid på förhand kontaktar Alivia för rådgivning, planering och bokning av privat vård och behandling. Om den försäkrade inte kontaktar Alivia kan ersättning nedsättas eller helt utebli.

Läkemedel som omfattas av statlig subvention ersätts inte. Försäkringen ersätter emellertid Läkemedel som ges i samband med av Alivia anvisad vård inom EU/EES.

Medgivande ställt till Försäkringsgivaren eller dess samarbetspartners att för bedömning av sitt ansvar inhämta nödvändiga upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, statliga- och kommunala myndigheter, Försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas på Försäkringsgivarens begäran. Frågan om nödvändigheten kan på Försäkrads begäran provas i särskild ordning.

Om Alivia så begär ska medgivande lämnas till Alivia, eller de företag som Alivia anlitar för medicinsk riskbedömning att för bedömning av Försäkringsgivarens ansvar inhämta upplysningar, journaler, intyg med mera från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

5.3 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

När rätt till försäkringsersättning uppkommit och Försäkrade preciserat krav på ersättning ska utbetalning ske senast 30 dagar efter det att de åtgärder som angivits för utbetalning fullgjorts, och/eller utredning presenterats som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras.

Sker utbetalning senare än vad som ovan angivits betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar Försäkringsgivaren inte för förlust som kan uppstå om utredning rörande skade/försäkringsfall eller utbetalning fördröjs.

Om förmånligare villkor tillämpas på äldre skadefall betalas dröjsmålsränta enbart på sådant belopp som skulle kunnat betalas enligt de äldre villkoren.

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på:

- krig eller politiska oroligheter
- lagbud
- myndighets åtgärd
- stridsåtgärd i arbetslivet.

Dröjsmålsränta betalas inte heller om dröjsmålet beror på händelse under stycket Preskription eller Force Majeure.

5.4 Preskription

Rätten till försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd upphör om den som gör anspråk på ersättning inte väcker talan mot Försäkringsgivaren inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt Försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd eller ersättning inträdde. Med förhållande avses de förutsättningar i Försäkringsavtalet/försäkringsbeskedet och försäkringsvillkoren som måste vara uppfyllda för att rätt till ersättning ska föreligga. Preskriptionstiden börjar löpa när rätt till ersättning från Försäkringen föreligger.

Om Försäkrad har framställt anspråket till Försäkringsgivaren inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att Försäkringsgivaren har förklarat att videt har tagit slutlig ställning till anspråket. Vid återkrav mellan försäkringsbolagen är fristen att väcka talan alltid minst ett år från den betalning som grundar återkravet.

5.5 Regress

Försäkringsgivaren inträder i Försäkrades rätt till skadestånd, eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen, beträffande ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som Försäkringsgivaren ersätter enligt försäkringsavtalet. Försäkrad ska efter anmodan lämna en fullmakt till Alivia som ger Försäkringsgivaren rätt att träda in i Försäkrads ställe avseende regressrätt.

Om samma operation, behandling eller specialistkonsultation omfattas av flera försäkringar kan Försäkrad välja vilken försäkring hen vill använda - till dess att Försäkrad har fått den ersättning hen har rätt till. Är flera försäkringsbolag ansvariga för Försäkrades kostnader ersätts de proportionellt mellan försäkringsbolagen i enlighet med det enskilda försäkringsbolagets ansvar för den uppkomna kostnaden, om inte annat avtalats mellan försäkringsbolagen.

Om det offentliga står för utgifter som Försäkrad haft och fått täckt av Försäkringsgivaren har Försäkringsgivaren rätt att få ersättning för dessa utgifter i den mån de omfattas av den offentliga sjukvården. Försäkrad ska i detta fall ge Försäkringsgivaren en fullmakt så att denne kan kräva ersättning från det offentliga.

5.6 Ersättning för vård inom EU/EES

Försäkrad har rätt att få vård inom EU/EES i enlighet med försäkringsvillkoren. Enligt Lag (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet ("Ersättningslagen") har under vissa förutsättningar en patient rätt till ersättning för kostnader från svensk försäkringskassa som uppkommit till följd av att hen fått vård inom EU/EES.

Om Försäkrad enligt Ersättningslagen har rätt till ersättning av hela eller delar av den vård som Försäkringsgivaren bekostat åt den Försäkrade ska Försäkrade ge Försäkringsgivaren en fullmakt varav framgår att Alivia och/eller Försäkringsgivaren inträder i Försäkrads ställe och kan om så är möjligt begära ersättning för de kostnader Försäkringsgivaren haft för sådan vård.

5.7 Kostnader från annat håll

Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts från annat håll t.ex. enligt särskild lag, författning, internationell konvention eller annan försäkring.

5.8 Behandling av personuppgifter

Både Alivia och Försäkringsgivaren är personuppgiftsansvariga för behandlingen av dina personuppgifter. Vi behandlar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och övrig dataskydds- och försäkringslagstiftning. Vi värnar om din integritet när vi behandlar personuppgifter. Vi behandlar dina personuppgifter när det är nödvändigt för att administrera försäkringen och fullgöra våra skyldigheter, t.ex. vid tecknande av försäkringen och skadereglering. Vi lämnar inte ut personuppgifter till utomstående utan ett samtycke eller att det finns en laglig grund. För detaljerad information om personuppgiftsbehandlingen, vänligen läs vidare i Alivias integritetspolicy som finns på www.alivia.se eller i Försäkringsgivarens integritetspolicy som finns på <https://www.mgen.fr/politique-de-confidentialite/> eller kontakta Alivia eller Försäkringsgivaren.

5.9 Skadeanmälningsregistret

Försäkringsgivaren har 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
Telefon: 08-522 780 00

6. Om vi inte skulle komma överens

6.1 Klagomål

Om Försäkrad är missnöjd med Försäkringsgivarens beslut i ett försäkringsärende ska i första hand omprövning av beslutet begäras hos Alivia. Begäran ska sändas till den handläggare som beslutat i ärendet eller till handläggarens närmaste chef. Du kan också framföra klagomål mot oss hos Alivias eller Försäkringsgivarens utsedda klagomålsansvarig enligt följande:

Till Alivia: klagomalsansvarig@alivia.se

Till Försäkringsgivaren: Per post till: VYV International Benefits – Customers Department, 3 Square Max Hymans 75748 Paris Cedex 15, Frankrike

6.2 Alivias prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett skadeärende prövas av Alivias prövningsnämnd. Nämnden består av åtminstone tre medlemmar ur Alivias externa internationella medicinska råd (<https://alivia.se/alivias-medicinskarad/>), Alivias skade respektive riskbedömningschef och en representant från Försäkringsgivaren.

6.3 Klagomål hos Allmänna reklamationsnämnden, Personförsäkringsnämnden och Konsumenternas försäkringsbyrå

Är Försäkrad trots detta missnöjd kan hen vända sig till:

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

Box 174
101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
Besöksadress: Teknologgatan 8 C, Stockholm (www.arn.se)

ARN prövar inte ärenden som rör medicinska frågor, där särskild medicinsk kunskap krävs. Sådana ärenden prövas istället av:

Personförsäkringsnämnden

Box 24067
104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm (www.forsakringsnamnder.se/PFN)

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå

Box 24215
104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00 www.konsumenternas.se

Tvist med anledning av försäkringsavtalet prövas av svensk domstol, i första hand vid tingsrätt, och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

7. Cancervårdsförsäkring

7.1 Allmänt

Försäkringen omfattar till följd av cancerdiagnos:

- Second Opinion (se punkt 7.2)
- Kompletterande diagnostik och undersökningar (se punkt 7.3)
- Behandling på privatsjukhus (se punkt 7.4)
- Behandling på privatsjukhus vid vårdköer (se punkt 7.5)
- Psykologstöd för drabbad, Anhörig och Närstående (se punkt 7.6)
- Rehabilitering för drabbad (se punkt 7.7)
- Läkemedelskostnader (se punkt 7.8)
- Resor och logi (se punkt 7.9)
- Hjälp i hemmet (se punkt 7.10)
- Vårdsamordning/rådgivning (se punkt 7.11)

Försäkringen omfattar Medicinskt nödvändiga och skäliga kostnader för medicinska bedömningar och planerad privat vård i Alivias vårdgivarnätverk samt för medicinskt nödvändiga läkemedel som inte omfattas av statlig läkemedelssubvention. Försäkringen omfattar även resor och logi i samband med sådan vård enligt nedan.

Vård, läkemedel, hjälpmedel, resor och logi anses inte Medicinskt nödvändiga enbart av den anledningen att de föreskrivits av behandlande vårdgivare. Alivia förbehåller sig rätten att konsultera medicinsk expertis på området för bedömningen av vad som ska anses medicinskt nödvändigt.

En förutsättning för rätt till ersättning är att Försäkrad alltid på förhand kontaktar Alivia för rådgivning, planering och bokning

av privat vård och behandling. Om Försäkrade inte kontaktar Alivia kan ersättning nedsättas eller helt utebli.

Läkemedel som omfattas av statlig subvention ersätts inte. Försäkringen ersätter emellertid läkemedel som ges i samband med av Alivia anvisad vård inom EU/EES.

7.2 Second opinion

Försäkringsärendet inleds alltid med att Alivias medicinska enhet genomför en Second Opinion på den primärdiagnos och initiala behandlingsplan som gjorts av Försäkrades behandlande läkare. Om Alivias medicinska enhet bekräftar primärdiagnosen och initiala behandlingsplan som gjorts av behandlande läkare fortsätter Försäkrad med behandling inom offentlig vård.

Beroende på Försäkrades respons på den initiala behandlingsplanen samt cancersjukdomens progression kan Alivias medicinska enhet genomföra ytterligare Second Opinions. Second Opinion ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivia.

En Second Opinion ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivias medicinska enhet.

7.3 Kompletterande diagnostik och undersökningar

Om Alivias medicinska enhet bedömer att det finns skäl att genomföra kompletterande utredningar för att fastställa slutlig diagnos och/eller den mest lämpliga, tillgängliga behandlingsmetoden genomförs kompletterande diagnostisering (tex molekylär profilering).

Försäkringen ersätter Medicinskt nödvändiga och skäliga kostnader för diagnostik och undersökningar då Alivias medicinska enhet bedömer att det finns skäl att genomföra kompletterande diagnostik och undersökningar.

Om den kompletterande diagnostiseringen bekräftar primärdiagnosen och den behandlingsplan som fastställts av behandlande läkare ska Försäkrad fortsätta den planerade behandlingen i den offentliga vården.

7.4 Behandling på privatsjukhus

Om Försäkrade inom den offentliga vården inte kan få av Alivias medicinska enhet rekommenderad cancerbehandling har Försäkrade rätt till behandling på privat sjukhus, klinik eller av cancerspecialist som är godkänd av Alivia. Den privata vården ska i första hand ske inom EU/EES (exklusive Sverige).

Försäkringen ersätter Medicinskt nödvändiga och skäliga kostnader för utredning, behandling och rådgivning på privatsjukhus och hos privat specialistläkare som är anvisad av Alivia.

Privat vård ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivias medicinska enhet.

7.5 Behandling på privatsjukhus vid vårdköer

Försäkringen ersätter Medicinskt nödvändiga och skäliga kostnader för behandling, rådgivning och utredning på privatsjukhus och hos privatläkare, i första hand inom EU/EES (exklusive Sverige), om väntetiden för behandling inom den offentliga vården i Sverige överskrider de rekommenderade tider för behandling enligt definition under punkten 7.13(B).

Försäkringen ersätter Medicinskt nödvändiga och skäliga kostnader för utredning, behandling och rådgivning på privatsjukhus och hos privat specialistläkare som är anvisad av Alivia.

Privat vård ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivias medicinska enhet.

7.6 Psykologstöd för drabbad, Anhörig och Närstående

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för behandlingar hos psykolog eller psykoterapeut som en följd av konstaterad cancerdiagnos. Försäkringen ersätter upp till tio behandlingar per skada och kan utnyttjas av såväl Försäkrad som Anhöriga, och för Närstående ersätter försäkringen upp till fem behandlingar per skada.

Psykologbehandling ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivias medicinska enhet.

7.7 Rehabilitering för drabbad, Anhörig och Närstående

Försäkringen ersätter Medicinskt nödvändiga och skäliga kostnader för rehabilitering som en följd av konstaterad cancerdiagnos. Försäkringen ersätter upp till 50 000 (femtiotusen) kronor per skada och kan utnyttjas av såväl Försäkrad som Anhörig och Närstående.

Rehabilitering ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivias medicinska enhet.

7.8 Läkemedelskostnader

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för läkemedel som ingår i av Alivias medicinska enhets föreslagna behandling och som inte ersätts inom ramen för statligt subventionerade läkemedel. Läkemedel där den primära behandlande effekten inte är till för cancersjukdomen ersätts inte.

7.9 Resor och logi

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen rese- och logikostnader i samband med privat diagnosticering eller behandling som anvisats av Alivia. Försäkringen ersätter inte resor och logikostnader i samband med offentlig vård.

Ersättning lämnas för resor som överstiger 100 km per enkel resa. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden.

Där det är medicinskt motiverat får Försäkrad även ersättning för en medföljande. Kostnader som ersätts är resor och logi. Försäkringen omfattar inte rese- eller logikostnader som betalas från annat håll.

Resor och logi ska alltid på förhand godkännas och anvisas av Alivias medicinska enhet.

7.10 Hjälp i hemmet

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader som föreskrivits av Försäkrads behandlande läkare eller Alivia. Ersättning lämnas med upp till 15 000 kronor per skada för stöd och hjälp med hushållssysslor som omfattas av RUT-avdrag. Tjänsterna ska först godkännas av Alivia.

7.11 Vårdsamordning/rådgivning

Försäkringen omfattar vårdsamordning och rådgivning i samband med ersättningsbar skada. Vårdsamordning och bokning av vård sker vardagar under kontorstid 8-16.

Vårdsamordning gäller under akut behandlingstid och därefter i maximalt 24 månader.

7.12 Begränsningar

Försäkringen omfattar inte:

- Försäkrads tidigare cancerdiagnos som ställts innan försäkringen börjat gälla såvida den inte är i Fullständig Remission
- Försäkrads cancerdiagnos som ställts under Kvalificeringstiden
- Försäkrads cancerdiagnos till följd av en ännu ej avslutad utredning som Försäkrad sökt eller fått vård för, eller medicinerats för innan försäkringen börjat gälla såvida den inte är i Fullständig Remission
- operativa ingrepp för Försäkrad som röker, såvida Försäkrade inte haft rökstopp före och efter operation enligt medicinsk bedömning
- organdonationer exklusive stamcellstransplantationer som är nödvändiga för skadans/sjukdomens läkning
- andra former av ersättning för behandling som sker inom den offentligt finansierade vården

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- hjälpmedel för permanent bruk
- förebyggande vård inklusive hälsokontroll
- ersättning för vistelse på kur-, spa- eller liknande anläggning
- diagnostiska tester och undersökningar som inte på förhand har godkänts av Alivia
- kosmetisk behandling och operation eller följder därav, om den inte är en följd av ersättningsberättigad skada
- alternativa behandlingsformer som utförs av icke legitimerad vårdgivare
- vaccination inklusive hyposensibilisering
- tandbehandling, käk- och bettfysiologi inklusive bokning oavsett orsak
- äldreomsorg, det vill säga vård och omsorg som syftar till att bereda äldre ekonomisk trygghet, boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad, såsom, hemsjukvård och äldreboende.
- privata utgifter under sjukhusvård, och anhörigas eller andra personers kostnader i samband med sjukhusvården och som ersätts från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal
- för sent avbokad eller uteblivet besök avseende läkarvård, behandling eller operation. Avbokning ska ske enligt vårdleverantörens avbokningsregler avseende läkarvård, behandling eller operation. Alivia förbehåller sig rätten att återkräva kostnader från Försäkrad.
- läkemedel där den primära behandlande effekten inte är till för cancersjukdomen ersätts inte.

Försäkringsgivaren är inte ansvarig för eventuella felbedömningar utförda av Alivia. Försäkringsgivaren garanterar inte att

behandlingsförslag/rekommendationer som ges av Alivia leder till önskat resultat. Försäkringsgivaren ansvarar inte om behandlingsförslag/rekommendationer givna av Alivia inte leder till önskat resultat för den Försäkrade.

7.13 Vårdgaranti och tidsfrister

Inom 24 timmar under helgfria vardagar (arbetsdagar) erhåller den Försäkrade en bekräftelse på anmäld skada.

Från det att Alivia erhållit (i) erforderlig medicinsk dokumentation samt vid behov (ii) resultat från kompletterande diagnostiska undersökningar i de fall då Alivias medicinska enhet bedömer att ytterligare kompletterande diagnostiska undersökningar krävs för att medicinskt säkerställa diagnos och behandling, garanteras Försäkrad att:

- A. inom 10 arbetsdagar få en Second Opinion på diagnos och föreslagen behandling
- B. från tidpunkten av Alivia genomförd Second Opinion få adekvat cancerbehandling i Sverige eller hos anvisad vårdgivare inom EU enligt de rekommenderade tider för behandling som finns angivna i Cancercentrums Standardiserade Vårdförlopp (<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/vardforlopp/>) plus den tid som genomförandet av Second Opinion enligt punkt (A) innebär.

Om en operation eller annan behandling senareläggas av medicinska skäl, eller att Försäkrad inte accepterar tiden för inskrivning, eller inte accepterar förslag alternativt bekräftad behandling enligt av Alivia genomförd second opinion, gäller inte garantin.

Om vårdgarantin inte uppfylls utbetalas tusen (1 000) kronor per dag fram till datum för inskrivning för operation, Second Opinion eller annan behandling, under förutsättning att den Försäkrade har riktat anspråk angående ersättning för ej uppfylld vårdgaranti till Alivia. Högsta ersättning är fem (5) årspremier som avser Försäkrad. Återbetalning sker till premiebetalaren. Garantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den offentliga och privata sektorn inom EU.

7.14 Ansvarstid

Ansvarstiden för försäkringen är per anmäld och godkänd skada 24 månader efter avslutad Akut behandlingstid förutsatt att försäkringen är i kraft och gällande. Upphör försäkringen att gälla, upphör också ansvarstiden och därmed också ersättning.

7.15 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

7.16 Försäkringsbelopp

Maximal försäkringsersättning som är oberoende av antalet skador är fem miljoner (5 000 000) kronor per försäkrad.