



Gruppförsäkring

Förköpsinformation
2017-1

Gruppförsäkring hos Euro Accident

Välkommen till Euro Accident. I denna förköpsinformation hittar du en kortfattad beskrivning av vår gruppförsäkring och förklaringar av allmänna begrepp. Nedan följer information som är bra att känna till såväl före som när du väl har tecknat en försäkring.

Våra fullständiga villkor och försäkringsavtal gäller vid skadereglering. Du hittar dessa hos din försäkringsförmedlare, din arbetsgivare eller annan gruppföreträdare som har hand om det gruppavtal du omfattas av, eller genom att kontakta oss via www.euroaccident.se.

Hur fungerar gruppförsäkring?

Grunden för din gruppförsäkring är det gruppavtal som finns mellan Euro Accident och din försäkringsförmedlare, din arbetsgivare eller annan gruppföreträdare. I vissa fall kan även dina familjemedlemmar omfattas av vår gruppförsäkring. Varje gruppavtal innefattar specifika villkor och förutsättningar som bland annat påverkar hur du kan teckna försäkring, betala premie och vilken försäkringsomfattning du kan välja.

Vid en årsförnyelse har Euro Accident rätt att ändra försäkringsvillkoren och försäkringens premie. I händelse av skadefall regleras det enligt de villkor som är i kraft när skadefallet inträffar.

Vad är försäkringsbelopp och hur beräknas min ersättning?

Många av de försäkringar Euro Accident erbjuder kan ersätta dina utlägg, men kan också ge dig en ersättning baserad på ett belopp du väljer när du tecknar försäkring. Det kan bli aktuellt när du drabbats av nedsatt funktions- och arbetsförmåga eller vid dödsfall och baseras på storleken på prisbasbeloppet. Prisbasbeloppet styrs av den allmänna prisutvecklingen och räknas om varje kalenderår.

Om du har Olycksfallsförsäkring med ett försäkringsbelopp på tio prisbasbelopp och råkar skada ditt knä i ett olycksfall och av läkare bedöms ha en nedsatt funktionsförmåga motsvarande åtta procent, beräknas din ersättning enligt följande:

Tio prisbasbelopp à 44 800 kr motsvarar 448 000 kr. Åtta procent av 448 000 kr är 35 840 kr, vilket är den summa försäkringen ersätter med, före eventuellt åldersavdrag, beroende på din ålder när skadan inträffar. 44 800 kr är 2017 års prisbasbelopp.

Hur betalar jag min försäkring?

Din försäkring kan betalas på olika sätt, beroende på det gruppavtal som du omfattas av. I vissa fall betalas din försäkring med löneavdrag via din arbetsgivare. I andra fall lägger vi upp en autogirobetalning efter ditt medgivande. Betalning via faktura förekommer också. Är det en företagsbetald försäkring sköts betalningen direkt mellan din arbetsgivare och oss.

Vad gör jag om jag råkar ut för ett skadefall?

Våra olika försäkringar fungerar ibland på olika sätt. Generellt gäller att du så snart som möjligt ska anmäla ett skadefall som kan ge rätt till ersättning. Antingen gör du det direkt till oss, eller via din försäkringsförmedlare. Blanketter för skadeanmälan kan du få av oss eller din försäkringsförmedlare.

Har du sjukvårdsförsäkring PrivatAccess och behöver hjälp med rådgivning och planerad vård ringer du vårt Medicinska Kundcenter. Om du har utlägg för vårdbesök, läkemedel, resor eller annat du kan få ersättning för, spara då originalkvitton och eventuella intyg. Vissa kostnader kan du också få ersätta direkt via telefonskadereglering.

Euro Accident är ett försäkringsbolag med stort hälsofokus. Vi hjälper svenska företag att skapa positiva resultat i deras strategiska hälso- och arbetsmiljöarbete genom att erbjuda ett heltäckande utbud av hälsotjänster och hälsoförsäkringar.

Med ett komplett försäkringskoncept som ger skydd, ersättning och trygghet oavsett om det handlar om olycksfall, sjukdom eller dödsfall finns vi där när våra kunder behöver oss.

Vad händer om min försäkring upphör att gälla?

Om din försäkring avslutas för att gruppavtalet upphör, eller för att du lämnar den grupp du tillhört, kan du i vissa fall teckna liknande försäkringsskydd i vår fortsättningsförsäkring. Denna kan ha andra villkor och premier än din tidigare gruppförsäkring.

Skulle din försäkring avslutas för att du uppnått den slutålder som gäller för gruppavtalet, eller om du ålderspensionerats, kan du ha rätt att teckna seniorförsäkring i form av Liv- och/eller Olycksfallsförsäkring och/eller sjukvårdsförsäkring PrivatAccess. Seniorförsäkringen har särskilda försäkringsvillkor och en annan premiesättning än din tidigare gruppförsäkring.

Under vissa omständigheter kan du också omfattas av tre månaders förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, när din försäkring upphör att gälla.

Kom ihåg att alltid meddela oss om du eller medförsäkrad lämnar den grupp du tillhört, eller om

barn som haft Barn- och ungdomsförsäkring och/eller sjukvårdsförsäkring PrivatAccess uppnår slutåldern för försäkringen. Om inget annat avtalats i enskilda gruppavtal finns möjlighet för barn att teckna Vidareförsäkring.

Hur gäller min försäkring utomlands?

Samtliga Euro Accidents gruppförsäkringar gäller utomlands i upp till tolv månader, med undantag för livförsäkringen som gäller vid utlandsvistelse oavsett vistelsens längd samt sjukvårdsförsäkring PrivatAccess, där skyddet begränsas till den självrisk du betalar till ditt rese- eller hemförsäkringsbolag, dock högst SEK 5 000. Undantag kan förekomma om så avtalats i enskilda gruppavtal.

Var hittar jag mer information om Euro Accidents gruppförsäkring?

Kontakta din försäkringsförmedlare, din arbetsgivare eller den gruppöreträdare som har hand om det gruppavtal som du omfattas av. Du är också välkommen att kontakta oss direkt eller läsa mer på www.euroaccident.se.

Livförsäkring med barnskydd

Livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmånstagare vid den försäkrades dödsfall. Nivån på försäkringsbeloppet anges på ansökan. Beloppet kan reduceras beroende på din ålder vid dödsfallet. Av gruppavtalet framgår vad som gäller för just din försäkring.

Avseende så kallad Kompanjon- och Keymanförsäkring, där försäkring tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital är, om inte försäkrad skriftligen anmält annat förordnande, så kallat Särskilt förmånstagarförordnande, till Euro Accident, i nedan angiven ordning:

- försäkrads maka/make eller registrerad partner eller om varken maka/make eller registrerad partner finns, sambo.
- försäkrads arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

Barnskydd ingår som en del i livförsäkringen och gäller vid gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/

registrerad partners/sambos, arvsberättigade barns dödsfall. Om barnet avlider före 18 års ålder och under tid då försäkringen är i kraft utbetalas ett (1) prisbasbelopp. Barnskyddet utbetalas endast från en (1) försäkring.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Livförsäkring – Vid självmord ansvarar försäkringsgivaren om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller utökades, eller vid kortare tid om det antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

För att omfattas av **barnskyddet** får barnet vid tecknandet av försäkringen inte ha fyllt 16 år och inte beviljats vårdbidrag.

Giltighet i utlandet

Livförsäkring med barnskydd gäller vid vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

Livförsäkring med förtidskapital och barnskydd

Livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmånstagare vid den försäkrades dödsfall. Nivån på försäkringsbeloppet anges på ansökan. Beloppet kan reduceras beroende på din ålder vid dödsfallet. Av gruppavtalet framgår vad som gäller för just din försäkring.

Avseende så kallad Kompanjon- och Keymanförsäkring, där försäkring tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital är, om inte försäkrad skriftligen anmält annat förordnande, så kallat Särskilt förmånstagarförordnande, till Euro Accident, i nedan angiven ordning:

- försäkrads maka/make eller registrerad partner eller om varken maka/make eller registrerad partner finns, sambo.
- försäkrads arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

Barnskydd ingår som en del i livförsäkringen och gäller vid gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/registrerad partners/sambos arvsberättigade barns dödsfall. Om barnet avlider före 18 års ålder och under tid då försäkringen är i kraft

utbetalas ett (1) prisbasbelopp. Barnskyddet utbetalas endast från en (1) försäkring.

Förtidskapital omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om du före fyllda 60 år har varit minst 50 procent arbetsförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna. En delutbetalning motsvarande 25 procent av försäkringsbeloppet, med hänsyn till eventuell åldersreduktion, utbetalas då den försäkrade varit arbetsförmögen enligt ovan i 18 av de senaste 19 månaderna.

Ersättningens storlek beror på din ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapitalet inträder. Beloppet börjar trappas av då du fyllt 40 år och slutar vid 60 års ålder. Inträffar ett dödsfall och förtidskapital redan betalats ut, reduceras dödsfallskapitalet enligt i produktvillkoren beskrivet belopp.

Vem kan teckna försäkringen?

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 57 år, bosatt (folkbokförd) i Norden samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet inom Norden. För att teckna förtidskapital krävs full arbetsförmögenhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas.

Viktiga begränsningar

Livförsäkring - Vid självmord ansvarar försäkringsgivaren om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller utökades, eller vid kortare tid om det antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

För att omfattas av **barnskyddet** får barnet vid tecknandet av försäkringen inte ha fyllt 16 år och inte beviljats vårdbidrag.

För att få ersättning från förtidskapital vid arbetsoförmåga beroende på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Giltighet i utlandet

Livförsäkring med barnskydd gäller vid vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd. Momentet förtidskapital gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Fristående förtidskapital med option

Förtidskapital omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om du före fyllda 60 år har varit minst 50 procent arbetsförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna.

En delutbetalning motsvarande 25 procent av försäkringsbeloppet, med hänsyn till eventuell åldersreduktion, utbetalas då den försäkrade varit arbetsförmögen enligt ovan i 18 av de senaste 19 månaderna.

Ersättningens storlek beror på din ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapitalet inträder. Beloppet börjar trappas av då du fyllt 40 år och slutar vid 60 års ålder.

Optionsrätten innebär att försäkrad som saknar maka/make/registerad partner, sambo eller barn vid teckningstillfället, och senare får förändrad familjesituation, har rätt att inom ett år teckna Livförsäkring med barnskydd utan att lämna ny hälsodeklaration.

Vem kan teckna försäkringen?

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 57 år, bosatt och folkbokförd i Norden samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet inom Norden.

För att teckna förtidskapital krävs full arbetsförhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas. Gäller längst fram till 60-årsdagen.

Viktiga begränsningar

För att få ersättning från förtidskapital vid arbetsoförmåga beroende på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Giltighet i utlandet

Förtidskapital gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Olycksfallsförsäkring kopy

Olycksfallsförsäkring kopy gäller för olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med olycksfallsskada avses, i produktvillkoret för Olycksfallsförsäkring kopy, den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och yttre händelse.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä eller kroppsskada som består i hälseneruptur.

Följande kostnader kan ersättas om ej annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadekostnader i längst fem år,
- resekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- merkostnader för skador på bland annat kläder med ett engångsbelopp på upp till SEK 2 000 samt för oundvikliga merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med upp till SEK 2 000,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader efter olycksfallsskadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst två pbb.

Försäkringen ersätter även följande:

- dagersättning vid minst 25 % arbetsförmåga fr.o.m. dag 29 längst t.o.m. dag 90 med högst SEK 200 per dag,
- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år, ej före 19 års ålder*,
- ärr och kosmetisk defekt,
- krishjälp högst tio behandlingstillfällen hos psykolog,
- dödsfallskapital, ett (1) pbb.

*Olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktig bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av olycksfallsskada.

Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på olycksfallsskada.

Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet. Ersättningsbeloppet minskar från 46 års ålder med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Olycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkring gäller för olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med olycksfallsskada avses, i produktvillkoret för Olycksfallsförsäkring, den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd yttre händelse.

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä eller kroppsskada som består i hälseneruptur samt näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Såsom olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta genom bakterie eller virus* (även matförgiftning),
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

*Försäkringen gäller dock för smitta till följd av fästingbett.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- kostnader för försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan,
- kostnader, för hemtransport utanför hemorten.

Giltighet i utlandet

Olycksfallsförsäkring kopy gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreligga, om övervägande skäl talar för det.

Följande kostnader kan ersättas om ej annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadekostnader i längst fem år,
- resekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- merkostnader för skador på bland annat kläder med ett engångsbelopp på upp till SEK 2 000 samt för oundvikliga merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med upp till SEK 2 000,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader efter olycksfallsskadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst två pbb.

Försäkringen ersätter även följande:

- dagersättning vid minst 25 % arbetsförmåga fr.o.m. dag 29 längst t.o.m. dag 90 med högst SEK 200 per dag,
- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år, ej före 19 års ålder*,
- ärr och kosmetisk defekt,
- krishjälp högst tio behandlingstillfällen hos psykolog,
- dödsfallskapital, ett (1) pbb.

*Olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktigt bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på olycksfallsskada. Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet.

Ersättningsbeloppet minskas från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet och med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Sjuk- och olycksfallsförsäkring gäller för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med sjukdom avses, i produktvillkoret för Sjuk- och olycksfallsförsäkring, en av läkare eller legitimerad psykolog, för första gången, konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Med olycksfallsskada avses, i produktvillkoret för Sjuk- och olycksfallsförsäkring, den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd yttre händelse.

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats

Viktiga begränsningar

Nedan följer några exempel på vad som inte räknas som olycksfallsskada:

- besvär i skelett, leder, muskler, nerver, diskar, brosk, senor eller bindväv som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning, sjuklig förändring eller åldersförändring,
- smitta genom bakterie eller virus* (även matförgiftning),
- skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning,
- besvär orsakad av graviditet, förlossning eller följder därav,
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

*Försäkringen gäller dock för smitta till följd av fästingbett.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- kostnader för försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan,
- kostnader, för hemtransport utanför hemorten.

Giltighet i utlandet

Olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä eller kroppsskada som består i hälseneruptur samt näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreligga, om övervägande skäl talar för det.

Följande kostnader kan ersättas i samband med olycksfallsskada, om ej annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högst kostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadkostnader i längst fem år,
- resekostnader upp till högst kostnadsskyddet i längst tre år,
- merkostnader för skador på bland annat kläder med ett engångsbelopp på upp till SEK 2 000 samt för oundvikliga merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med upp till SEK 2 000,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader efter olycksfallsskadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst två pbb.

Försäkringen ersätter vid olycksfallsskada även följande:

- dagersättning vid minst 25 % arbetsförmåga fr.o.m. dag 29 längst t.o.m. dag 90 med högst SEK 200 per dag,
- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år, ej före 19 års ålder*,
- ärr och kosmetisk defekt,
- krishjälp högst tio behandlingstillfällen hos psykolog,
- dödsfallskapital, ett (1) prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter vid sjukdom:

- medicinsk invaliditet, till följd av sjukdom,
- ärr och kosmetisk defekt,
- förskotts betalning om ett (1) prisbasbelopp för i villkoret angivna diagnoser.

*Sjukdomen eller olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktig bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på olycksfallsskada.

Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet. Ersättningsbeloppet minskar

från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet och med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan teckna försäkringen

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada avses inte:

- försämring av hälsotillståndet som anses bero på missbruk av alkohol, narkotiska preparat, sömnmedel, andra läkemedel eller berusningsmedel,
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning,
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följer därav.

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta genom bakterie eller virus* (gäller även smitta till följd av matförgiftning),
- besvär i skelett, leder, muskler, nerver, diskar, brosk, senor eller bindväv som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning, sjuklig förändring eller åldersförändring,
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

*Försäkringen gäller dock för smitta till följd av fästingbett.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- kostnader för försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan,
- kostnader, för hemtransport utanför hemorten.

Giltighet i utlandet

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Barn- och ungdomsförsäkring

Barn- och ungdomsförsäkring gäller för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med sjukdom avses, i produktvillkoret för Barn- och ungdomsförsäkring, en av läkare eller legitimerad psykolog, för första gången, konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Med olycksfallsskada avses, i produktvillkoret för Barn- och ungdomsförsäkring, den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd yttre händelse.

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä eller kroppsskada som består i hälseneruptur

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreligga, om övervägande skäl talar för det.

Följande kostnader kan ersättas i samband med olycksfallsskada, om ej annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadekostnader i längst fem år,
- resekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- merkostnader för skador på bland annat kläder med ett engångsbelopp på upp till SEK 2 000 samt för oundvikliga merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med upp till SEK 2 000,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader efter olycksfallsskadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst två pbb.

Ersättning kan utbetalas för följande i samband med sjukdom eller olycksfallsskada, om ej annat framgår av försäkringsbeskedet:

- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år, ej före vid 19 års ålder*,
- förskottsbetalning om ett (1) prisbasbelopp för i villkoret angivna diagnoser,
- ärr och kosmetisk defekt,
- krishjälp högst tio behandlingstillfällen hos psykolog,
- dagersättning 0,75 procent av pbb vid sjukhusvistelse, i längst 365 dagar,
- dagersättning 0,75 procent av pbb för vård i hemmet, i längst 30 dagar om barnet är under 16 år,
- dödsfallskapital, ett pbb,
- kostnadsbidrag max ett pbb/år vid helt vårdbidrag för barn upp till 19 år, i längst tre år, om vårdnadshavaren har beviljats vårdbidrag.

*Sjukdomen eller olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktig bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på sjukdom eller olycksfallsskada.

Ersättningen är beroende av invaliditetsgraden tillsammans med försäkringsbeloppet och graden av beviljad aktivitetsersättning.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan omfattas av försäkringen?

Barn som kan försäkras är gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/registrerade partners/sambos, arvsberättigade barn. Kan tecknas fram till 20-årsdagen och kan gälla längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år, om inte annat avtalats.

Barn födda utom Norden

Vid sjukdom

Barn födda utanför Norden omfattas av försäkringen först sedan ett (1) år förflutit från det barnet anlände till Sverige.

Vid olycksfall

Adoptivbarn från land utanför Norden omfattas av försäkringen så snart barnet anlant till Sverige.

Viktiga begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada avses inte:

- försämring av hälsotillståndet som anses bero på missbruk av alkohol, narkotiska preparat, sömnmedel, andra läkemedel eller berusningsmedel,
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning,
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följer därav.

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta genom bakterie eller virus* (gäller även smitta till följd av matförgiftning),
- besvär i skelett, leder, muskler, nerver, diskar, brosk, senor eller bindväv som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning, sjuklig förändring eller åldersförändring,
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

*Försäkringen gäller dock för smitta till följd av fästingbett.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- kostnader samt ytterligare invaliditet orsakat av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan,
- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten samt utanför Sverige,
- kostnader som ersätts från annat håll,
- vissa sjukdomar som visat symptom före sex års ålder,
- kostnadsbidrag längre tid än tre år och efter 19 års ålder,

- brytningsfel och skelning, som inte orsakats av sjukdom.

Om försäkringen tecknas före sex års ålder gäller försäkringen inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning om det enligt medicinsk erfarenhet är sannolikt att:

- åkomsten eller anlaget funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung i en skada eller sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden,
- åkomsten eller anlaget uppkommit till följd av skador eller sjukdomar under graviditet eller förlossning.

Försäkringen omfattar medfödda sjukdomar endast om barnet genomgått den sista obligatoriska läkarkontrollen och inga symptom framkommit vid denna undersökning eller konstaterats tidigare. I annat fall gäller inte försäkringen för dessa sjukdomar fram till åtta års ålder.

Sjukdomar som är helt undantagna från ersättning:

- adrenogenitala rubbningar,
- andra medfödda infektions- och parasitsjukdomar,
- cerebral pares,
- dyslexi, dyskalkyli och andra inlärningssvårigheter,
- försenad tal- och språkutveckling,
- hemangiom och lymfangiom,
- hereditär ataxi,
- hereditär och idiopatisk muskelatrofi,
- hydrocefalus (vattenskalle),
- infantil autism och autismsliknande sjukdomar, till exempel Aspergers syndrom,
- infertilitet p.g.a. medfödd sjukdom,
- medfödda missbildningar och kromosomavvikelse,
- medfödda virusjukdomar,
- neuropsykiatrisk störning, t.ex. ADHD, autism, utvecklingsförsening och jämförbara sjukdomar, primära muskelsjukdomar,
- psykomotorisk försening/utvecklingsstörning, t.ex. Retts syndrom,
- spinal muskelatrofi.

För försäkringar som börjat gälla efter tio års ålder undantas psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar som blir aktuella inom fyra år från försäkringens begynnelse dag.

Giltighet i utlandet

Barn- och ungdomsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Vidareförsäkring olycksfall

Vidareförsäkring Olycksfall lämnar ersättning vid olycksfallsskada med maximalt 30 prisbasbelopp.

Vem kan teckna försäkringen?

Försäkrad, som har omfattats av Barn- och

ungdomsförsäkring i minst sex månader, kan teckna Vidareförsäkring olycksfall, utan hälsoprövning. Ansökan ska göras inom tre månader från utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess – generell information

Försäkringen gäller för undersökning, behandling eller annan åtgärd som omfattas av försäkringen och som utförs under den tid försäkringen är i kraft, det vill säga under försäkringstiden.

Undersökning, behandling eller annan åtgärd anses ha utförts:

- den dag vårdplaneringen eller sjukvårdsrådgivningen, genomfördes,
- den dag undersökningen, behandlingen eller åtgärden utfördes,
- den dag läkemedel (ej i brons) eller hjälpmedel betalades,
- den dag resan eller övernattningen för undersökningen, behandlingen eller åtgärden ägde rum.

För att ha rätt till vård krävs att den försäkrade är inskriven i svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet i Norden. Vård utförs alltid i Sverige.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Barn som kan medförsäkras är gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/registrerade partners/sambos, arvsberättigade barn. Kan tecknas fram till 20-årsdagen och kan gälla längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år, om inte annat avtalats.

Barn kan ej medförsäkras i sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld.

Självrisk

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Brons och Silver kan tecknas med eller utan självrisk (beroende på avtal), för medförsäkrat barn tillämpas dock alltid en självrisk.

Självrisken är SEK 500, om inte annat framgår av försäkringsbeskedet, och ska betalas av den försäkrade.

Självrisk behöver ej betalas av den försäkrade vid skada eller sjukdom där offentlig sjukvård anlitas.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld tecknas utan självrisk.

Vårdgaranti innebär att du erhåller rådgivning av läkare med specialistkompetens inom 7 arbetsdagar samt från beslut om åtgärd får operation eller behandling inom 14 arbetsdagar.

Om vårdgarantin inte uppfylls utbetalas SEK 1 000 per dag fram till datum för inskrivning för operation eller annan behandling. Högsta ersättning är en (1) årspremie som avser den försäkrade. Återbetalning sker till premiebetalaren.

Ansvarstid

För sjukdom eller olycksfallsskada är ansvarstiden obegränsad fram till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år.

En förutsättning är att försäkringen är gällande. Har försäkringen upphört att gälla upphör ansvarstiden och därmed ersättningen.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Brons

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Brons omfattar:

- sjukvårdsrådgivning,
- vårdplanering,
- pre- och postoperativ kontakt,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- second opinion,
- sjukhusvård och operation,
- eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation,
- resor och logi,
- hjälpmedel, patientavgifter,
- dietist,
- psykolog eller psykoterapeut,
- självriskeliminering vid akut skada utomlands.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Brons omfattar inte:

- läkemedel, fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor,

- ögoninfektioner, luftvägsinfektioner,
- öron-, näs- och halsinfektioner.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver omfattar:

- sjukvårdsrådgivning,
- vårdplanering,
- pre- och postoperativ kontakt,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- E-vårdstjänst,
- second opinion,
- sjukhusvård och operation,

- eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation,
- resor och logi,
- hjälpmedel, läkemedelskostnader och patientavgifter,
- fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor,
- akupunktur,
- osteopat,
- dietist,
- psykolog eller psykoterapeut,
- självriskeliminering vid akut skada utomlands.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld omfattar:

- sjukvårdsrådgivning,
- vårdplanering,
- pre- och postoperativ kontakt,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- E-vårdstjänst,
- second opinion,
- sjukhusvård och operation,
- eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation,

- eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation,
- resor och logi,
- hjälpmedel, läkemedelskostnader och patientavgifter,
- samtalsstöd,
- fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor,
- akupunktur,
- osteopat,
- dietist,
- psykolog eller psykoterapeut,
- självriskeliminering vid akut skada utomlands.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess – begränsningar

Frivillig/Obligatorisk försäkring med karens

Nedanstående begränsning tillämpas inte om försäkringen tecknats med hälsodeklaration – avser frivillig sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld.

Försäkringen ersätter inte sjukdom/skada/besvär, eller följder därav, som den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerat för innan försäkringen började gälla.

Försäkringen gäller dock om medicinsk utredning visar att det förflutit mer än ett år sedan det existerande tillståndet senast var föremål för behandling, kontroll, undersökning eller medicinering och den försäkrade varit symptomfri under samma period.

Obligatorisk försäkring utan karens

Har försäkringen tecknats med villkoret att ovanstående begränsning avseende sjukdom/skada/besvär som fanns före försäkringens

tecknande inte ska tillämpas, gäller försäkringen för det förnyade vårdbehovet i enlighet med villkoret i övrigt.

Konvertering från tidigare försäkringsgivare

Frivillig och obligatorisk försäkring

Om gruppförsäkringsavtalet övergår från närmast föregående försäkringsgivare till Euro Accident/NGIL ersätter försäkringen fortsatt vårdbehov för sjukdom/skada/besvär som anmälts till, godkänts och reglerats av närmast föregående försäkringsgivare efter det att dennes ansvarstid utlöpt.

Om gruppförsäkringsavtalet övergår från närmast föregående försäkringsgivare till Euro Accident/NGIL ersätter försäkringen även fortsatt vårdbehov för sjukdom/skada/besvär som varit föremål för behandling men inte anmälts till denne.

En förutsättning för ersättning är att sjukdomen/skadan/besvären varit ersättningsbara

under närmast föregående försäkringsgivares villkor samt att sjukdomen/skadan/besvären omfattas av detta försäkringsvillkor.

Ovanstående gäller ej om gruppförsäkringsavtalet övergår från frivillig gruppförsäkring till obligatorisk försäkring.

Försäkringen omfattar aldrig:

- akut sjuk- eller intensivvård, förutom patientavgifter upp till högkostnadsskyddet,
- medfödda sjukdomar, förlösningsskador,
- smittosamma sjukdomar,
- kroniska smärttillstånd *),
- organtransplantation, dialysbehandling,
- icke behandlingsbara ryggbesvär *),
- snarkproblem (utom sömnapné), synkorrigeringar, ätstörningar,
- operativa ingrepp för försäkrad som röker, såvida inte den försäkrade har ett rökstopp sex veckor före operation till sex veckor efter, eller från det att operation är bokad om det är i mer närliggande tid,
- undersökning, behandling av åderbråck*),
- kontroll, behandling och operation av undervikt/övervikt/fetma samt följsjukdomar, ätstörningar,
- graviditetskomplikationer, fertilitetsundersökningar, sterilisering, potensproblem,
- klimakteriebesvär, demenssjukdomar,
- neuropsykiatrisk störning samt psykomotorisk utvecklingsförsening.

*) omfattas av sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld.

Försäkringen omfattar inte sjukdom/skada/besvär eller följder av sjukdom/skada/besvär som orsakats av:

- användning av prestationshöjande medel,
- självmordsförsök, missbruk av droger och alkohol,
- spelmissbruk,
- skada som uppkommit vid hälso- och sjukvård.

Vidareförsäkring PrivatAccess Brons/Silver

Vem kan teckna försäkringen?

Barn som har omfattats av sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Brons eller Silver, som medförsäkrat barn, i Gruppförsäkring eller Seniorförsäkring hos försäkringsgivaren/Euro Accident, under minst sex

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- förebyggande vård samt slutenvård längre tid än 1 månad *),
- vaccination inkl hyposensibilisering,
- alternativa behandlingsformer som utförs av legitimerad vårdgivare som inte står under Socialstyrelsens tillsyn eller osteopat som inte är medlem i Svenska Osteopatiförbundet,
- kosmetisk behandling, eller följder därav,
- diagnostiska tester utan symptom,
- hörapparat, CPAP samt utprovning av dessa hjälpmedel,
- tandbehandling, käk- och bettfysiologi inklusive bokning,
- äldreomsorg,
- privata utgifter under sjukhusvård,
- ersättning från annat håll enligt lag eller annan försäkring,
- uteblivet besök avseende läkarvård, behandling eller operation.

*) för sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Guld gäller 3 månader.

Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig omfattning se produktvillkoren.

Giltighet i utlandet

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess ersätter den självrisk den försäkrade betalat till rese- eller hemförsäkringsbolaget, med högst SEK 5 000.

I övrigt gäller sjukvårdsförsäkring PrivatAccess enbart för kostnader i samband med planerad vård i Sverige och för planerad vård och behandling som utförs av vårdgivare i Sverige.

månader, kan inom tre månader från utgången av den månad barnet fyller 25 år, teckna Vidareförsäkring PrivatAccess Brons eller Silver med kravet fullt arbetsför vid teckningstillfället.

Kort sjukförsäkring

Kort sjukförsäkring ger **månatlig ersättning** i längst 36 månader och gäller vid minst 25 procent arbetsoförmåga om du blir långvarigt sjukskriven. Försäkringen kan tecknas med ett fast årsbelopp eller

med andel av lön. Första utbetalningen sker normalt efter tre månaders karens.

Kort sjukförsäkring kan också ge ersättning med ett **engångsbelopp** om ett (1) prisbasbelopp för diagnoser som finns angivna i försäkringsvillkoret. Denna ersättning betalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom. Diagnos som ställts före försäkringens tecknande ersätts inte.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Om arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader

innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Skulle du vid sjukskrivning få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete, utbetalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent.

Om du är arbetsförmögen efter 65 års ålder kan ersättningen komma att begränsas enligt Försäkringskassans gällande regler och bedömning.

Giltighet i utlandet

Kort sjukförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Lång sjukförsäkring

Lång sjukförsäkring ger löpande månatlig ersättning och gäller vid minst 25 procent arbetsförmåga om du blir långvarigt sjukskriven. Försäkringen kan tecknas med ett fast årsbelopp eller med andel av lön. Första utbetalningen sker normalt efter tre månaders karens.

Lång sjukförsäkring kan också ge ersättning med ett **engångsbelopp** om ett (1) prisbasbelopp för diagnoser som finns angivna i försäkringsvillkoret. Denna ersättning betalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom. Diagnos som ställts före försäkringens tecknande ersätts inte.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Om arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din

försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Skulle du vid sjukskrivning få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete, utbetalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent.

Om du är arbetsförmögen efter 65 års ålder kan ersättningen komma att begränsas enligt Försäkringskassans gällande regler och bedömning.

Giltighet i utlandet

Lång sjukförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Sjukavbrottsförsäkring Bas

Sjukavbrottsförsäkring lämnar månatlig ersättning i en period om tolv månader vid avbrott i försäkringstagarens rörelse orsakat av att försäkrad person drabbas av minst 25 procent oavbruten arbetsförmåga som varar längre tid än en månad.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ersätter inte avbrott:

- på grund av graviditet, förlossning eller följer därav,
- till följd av drogmissbruk, alkohol och/eller andra berusningsmedel,

- i de fall arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom. Då ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Under de första sex månaderna täcker försäkringen enbart arbetsförmåga som orsakats av olycksfallsskada.

Giltighet i utlandet

Sjukavbrottsförsäkring Bas gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Sjukavbrottsförsäkring

Sjukavbrottsförsäkring lämnar månatlig ersättning i högst tre perioder om vardera tolv månader vid avbrott i försäkringstagarens rörelse orsakat av att försäkrad person drabbas av minst 25 procent oavbruten arbetsförmåga som varar längre tid än en månad.

För att vara berättigad till ny ersättning efter en ersättningsperiod om tolv månader krävs full arbetsförmåga under minst tolv månader.

Försäkringen lämnar ersättning för den försäkrade personens andel av rörelsens fasta kostnader under avbrottstiden. Försäkringsbeloppet är maximerat till 100 procent av rörelsens fasta kostnader.

Vid dödsfall under pågående ersättningsperiod utbetalas resterande försäkringsbelopp, dock maximalt under sex månader från dödsfallet.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ersätter inte avbrott:

- på grund av graviditet, förlossning eller följder därav,

- till följd av drogmissbruk, alkohol och/eller andra berusningsmedel,
- i de fall arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom. Då ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Vid självmord ansvarar försäkringsgivaren om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller utökades, eller vid kortare tid om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

Under de första sex månaderna täcker försäkringen enbart arbetsförmåga och dödsfall som orsakats av olycksfallsskada.

Försäkringen lämnar inte ersättning överstigande fem prisbasbelopp under det första verksamhetsåret.

Giltighet i utlandet

Sjukavbrottsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Allmän information om Euro Accidents gruppförsäkring

Försäkringsgivare för försäkringen är National General Insurance Luxembourg S.A. (NGIL) och/eller National General Life Insurance Europe S.A. (NGLIE). Försäkringsgivarna, NGIL och NGLIE, är de försäkringsbolag som ingått försäkringsavtalet och därmed bär försäkringsrisken.

Euro Accident är registrerad generalagent för försäkringsgivarna och administrerar och fullgör övriga serviceåtaganden enligt försäkringsavtalet.

Försäkringstid

Frivillig gruppförsäkring

Försäkringen börjar gälla dagen efter den dag då ansökan gjordes till Euro Accident, eller till någon annan som tar emot handlingar för Euro Accidents räkning.

Obligatorisk gruppförsäkring

Försäkringen börjar gälla från det datum som följer av gruppavtalet.

En förutsättning för att försäkringen ska börja gälla är att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda, att fullständiga ansökningshandlingar mottagits och att försäkringen kan beviljas enligt Euro Accidents hälsoprövningsregler.

Om inget annat framgår av respektive produktinformation ovan, gäller försäkringen längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år.

Generell teckningsregel

Gruppförsäkring kan tecknas av person som fyllt 16 år fram till den dag personen fyller 65 år, bosatt och folkbokförd i Norden (exklusive Island) samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet inom Norden, om inget annat framgår av gruppavtalet.

Om personen är bosatt och folkbokförd i annat nordiskt land än Sverige (exklusive Island) samt är berättigad till ersättning från annan försäkringskassa än den svenska, krävs det att personen är i utlandstjänst hos ett svenskt företag. Företaget ska vara kund hos Euro Accident och de anställda ska ha erbjudits gruppförsäkring inom ramen för dessa teckningsregler och tillhörande villkor.

Företaget får maximalt ha 25 procent av de anställda placerade i ett annat nordiskt land än Sverige (exklusive Island).

Avvikelser kan förekomma, vilket i så fall framgår under respektive produktinformation ovan.

Gruppförsäkring kan ej tecknas vare sig obligatoriskt eller frivilligt för utövare i idrottslag eller idrottsföreningar.

Definitioner

Med sjukdom avses en, av läkare eller legitimerad psykolog, för första gången, konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Med olycksfallsskada i Olycksfallsförsäkring kopy och Barn- och ungdomsförsäkring avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och yttre händelse.

Med olycksfallsskada i Olycksfallsförsäkring kopy och Barn- och ungdomsförsäkring jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä eller kroppsskada som består i hälseneruptur.

Med olycksfallsskada i Olycksfallsförsäkring och Sjuk- och olycksfallsförsäkring avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd yttre händelse.

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada i Olycksfallsförsäkring och Sjuk- och olycksfallsförsäkring jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä eller kroppsskada som består i hälseneruptur samt näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke.

Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreliggande, om övervägande skäl talar för det.

Fullt arbetsför

För anslutning till försäkringen krävs att du är fullt arbetsför. I de fall då särskild hälsoprövning krävs för att anslutas till försäkringen eller höja/utöka försäkringsskyddet, framgår detta av separata teckningsregler samt ansökan.

Med fullt arbetsför menas att ditt vanliga arbete kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas. Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Även föräldralediga/tjänstlediga anses vara fullt arbetsföra såvida ovanstående krav, på att inga av nämnda ersättningar utbetalas, är uppfyllt. Om tjänstledigheten beror på att den anställde av hälsoskäl provar på annat arbete anses denne inte fullt arbetsför.

K-klassad försäkring

Försäkringen är en kapitalförsäkring (K) enligt inkomstskattelagen, vilket innebär att premien inte är avdragsgill och utfallande belopp är fritt från inkomstskatt. Undantaget är Sjukavbrottsförsäkring där ersättning ska tas upp som rörelseintäkt och försäkringspremien är avdragsgill.

Oriktig eller ofullständig uppgift

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.

Allmänna viktiga begränsningar

Nedan följer exempel på skadefall där försäkringen inte gäller (se villkoret för utförlig beskrivning).

Krig, terrorism och massförstörelse

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter eller terroristhandling som förorsakats genom spridning av massförstörelsevapen i form av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i eller utanför Sverige. Vistas den försäkrade utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter eller terrorism bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under de första fyra veckorna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

Idrott

Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i idrottsverksamhet som ger den försäkrade inkomst på grund av idrotten med ett belopp som överstiger ett (1) prisbasbelopp per år (idrottsinkomst). Med "deltar" avses såväl träning som tävling. Försäkringen gäller inte heller för skadefall till följd av idrott som den försäkrade är antagen till ett riksidrottsgymnasium (RIG) eller nationellt godkända idrottsutbildningar (NIU) för att utöva.

Riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i äventyrs-, expeditions- eller annan riskfylld aktivitet. Exempel på undantagna aktiviteter är kampsport, fritidsdykning på större djup än 18 meter, bergsklättring, motorsport, aktivitet på höga höjder (>12 m) och flygning.

Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts från annat håll.

Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Euro Accident inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd eller ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning eller annat försäkringsskydd förlorad.

Om anspråk framställts inom denna tid, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att Euro Accident har förklarat att bolaget har tagit slutlig ställning till anspråket.

Behandling av personuppgifter

Personuppgifter som lämnas till Euro Accident kommer att behandlas av Euro Accident och av NGIL/NGLIE i egenskap av försäkringsgivare, för fullgörande och administration av ingångna avtal, skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar och för att ge en god service.

Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter. Vidare kan uppgifterna komma

att användas för att informera om försäkringsgivarens/Euro Accidents tjänster och produkter.

Personuppgifter inhämtas från den registrerade själv eller från annan källa, till exempel den registrerades arbetsgivare. Personuppgifter kan även komma att inhämtas och uppdateras genom ett externt register, t.ex. SPAR.

Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till andra företag som Euro Accident samarbetar med såväl inom som utom EU- och EES-området.

Euro Accident kan komma att spela in eller på annat sätt dokumentera den enskildes kommunikation med företaget.

Enligt personuppgiftslagen (1998:204) har varje registrerad person rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats. Sådan begäran ska framställas skriftligen till Euro Accident.

Personuppgiftsansvarig är: Euro Accident Health & Care Insurance AB, Bäckgatan 16, 352 31 Växjö.

Vart du vänder dig om du inte är nöjd

I första hand ska du vända dig till Euro Accident och be att få ärendet omprövat. Är vi inte överens, kan du vända dig till Allmänna Reklamationsnämnden eller Personförsäkringsnämnden. Kostnadsfri rådgivning kan erhållas hos Konsumenternas Försäkringsbyrå. Försäkringsärende kan även prövas i svensk domstol, i första hand vid tingsrätt.

Euro Accident Health & Care Insurance AB
Svärdvägen 3 a, 182 33 Danderyd

info@euroaccident.se
www.euroaccident.se

Tel: +46 (0)77 440 00 10
Fax: +46 (0)470 729 740

Organisationsnummer: 556551-4766
Styrelsens säte: Växjö