

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 affärsgrupp-försäkring, 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:

a) försäkrads maka/make eller registrerad partner eller om varken maka/make eller registrerad partner finns, sambo, b) 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.

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 händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

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 SEK 2 000 samt för oundvikliga merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med 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.

*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 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.

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 följder 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 händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

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 SEK 2 000 samt för oundvikliga merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med 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*,
- 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 följder 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 fyra 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 fyra års ålder gäller försäkringen inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning om det enligt medicinsk erfarenhet är sannolikt att:

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

Försäkringen omfattar medfödda sjukdomar endast om barnet genomgått den sista obligatoriska läarkontrollen 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,
- cerebrala pares,
- dyslexi, dyskalkyli och andra inlärningssvårigheter,
- försenad tal- och språkutveckling,
- hemangiom och lymfangiom,
- hereditär ataxi,
- hereditär och idiopatisk muskelatrofi,
- hydrocefalus (vattenskalle),
- infantil autism och autismliknande 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.

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 gruppledare/föräldrar, 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 PrivatAccess Guld.

Självrisk

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.

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. Högst ersättning är en (1) årspremie som avser den försäkrade. Återbetalning sker till premiebetalaren.

Ansvarstid

För sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar före den försäkrade fyller 65 år är ansvarstiden obegränsad fram till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 66 år.

För sjukdom eller olycksfallsskada, som inträffar efter att den försäkrade har fyllt 65 år, är ansvarstiden tolv månader räknat från det först inträffade av följande händelser:

- den dag då sjukdom eller olycksfallsskada anmäldes till Euro Accident eller
- den dag då behandling, kontroll eller undersökning utfördes första gången.

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

PRIVATACCESS SILVER

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.

PRIVATACCESS – BEGRÄNSNINGAR

Frivillig/Obligatorisk försäkring med karens

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

Försäkringen ersätter inte sjukdom/skada/besvär, eller följer 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 försäkrings-givares 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 högst kostnadsskyddet,
- 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 åderbräck,*)

- kontroll, behandling och operation av undervikt/översikt/fetma samt följsjukdomar, ätstörningar,
- graviditetskomplikationer, fertilitetsundersökningar,
- sterilisering, potensproblem,
- klimakteriebesvär, demenssjukdomar,
- neuropsykiatrisk störning samt psykomotorisk utvecklingsförsening.

*) omfattas av 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.

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 Osteopatförbundet,
- 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 PrivatAccess Guld gäller 3 månader

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

Giltighet i utlandet

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

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

SIKURFÖRSÄKRING

Lång sjukförsäkring ger löpande månatlig ersättning 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.

Försäkringsbeloppet kan höjas med obegränsad höjningsrätt mot intygande av full arbetsförmåga.

Vem kan teckna försäkringen?

Se Generell teckningsregel under Allmän information.

Viktiga begränsningar

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 arbetsoförmögen 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.

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 obligatoriskt 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 avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

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.

Med olycksfallsskada i *olycksfallsförsäkring kopy* avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och yttre händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Även här jämställs olycksfallsskada med 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.

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 arbetsskadelivränta 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 anställda 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). Försäkringen gäller inte för skadefall som:

- orsakats av krig, terrorism eller atomkärnprocess,
- uppstår då du deltar i riskfylld verksamhet, som t.ex. aktivitet på höga höjder.

Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts från annat håll.

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.

NOTERA!

Förköpsinformationen är en kortfattad sammanställning och översiktlig beskrivning av försäkringarna, mer information finns i det gällande försäkringsvillkoret, Grupp-försäkring villkor 2016:1. Skadereglering sker utifrån gällande försäkringsvillkor och försäkringsavtal.