



PRIVATACCESS SILVER SJKVÅRDSFÖRSÄKRING

VILLKOR & GENERELLA TECKNINGSGREGLER | 2016:1

Euro Accident Health & Care Insurance AB

OMTANKE

HANDLINGSKRAFT

NYTÄNKANDE

EURO
ACCIDENT

INNEHÅLL

1	ALLMÄNNA VILLKOR 2016:1 – GRUPPFÖRSÄKRING	3	1.14	Skadeanmälningsregister	10
1.1	Inledning	3	1.15	Prövning av beslut i ett försäkringsärende	10
1.2	Gruppavtalet	3	2	FÖRKLARANDE ORD	11
1.3	Försäkringsavtalet	3	3	PRIVATACCESS SILVER	13
1.4	Generella teckningsregler	3	3.1	Rätten till ersättning	13
1.5	Konvertering från tidigare försäkringsgivare	4	3.2	Försäkringen omfattar	13
1.6	Försäkringens ikraftträdande	5	3.3	Begränsningar	15
1.7	Premie	5	3.4	Vårdgaranti	16
1.8	Försäkringens upphörande	6	3.5	Ansvarstid	16
1.9	Överlåtelse	8	3.6	Självrisk	16
1.10	Begränsningar	8	3.7	Försäkringsbelopp	16
1.11	Giltighet i utlandet	9	3.8	Giltighet i utlandet	16
1.12	Åtgärder för utbetalning	9			
1.13	Behandling av personuppgifter	10			

1 ALLMÄNNA VILLKOR 2016:1 – GRUPPFÖRSÄKRING

1.1 INLEDNING

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringsprodukter som kan ingå i försäkringen. Försäkringsvillkoren innehåller också information om de enskilda försäkringarnas innehåll, anslutningskrav, ikraftträdande, upphörande samt premiebestämmelser. Försäkringsbeskedet innehåller information om tecknade försäkringsprodukter.

De allmänna villkoren kan omfatta försäkringsprodukter, samt information om dessa, som inte innefattas i det enskilda gruppavtalet.

Försäkringsvillkoren är indelade i:

- Allmänna villkor inklusive generella teckningsregler
- Förklarande ord
- Produktvillkor

1.1.1 Försäkringsgivare

National General Insurance Luxembourg S. A. (NGIL) är försäkringsgivare avseende PrivatAccess Silver.

Försäkringsgivaren, NGIL är det försäkringsbolag som ingått försäkringsavtalet och därmed bär försäkringsrisken.

Styrelsens säte: Luxemburg.
Adress: 21, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE, Luxemburg.

Euro Accident är registrerad generalagent för försäkringsgivaren och administrerar och fullgör övriga serviceåtaganden enligt försäkringsavtalet.
Ansvarsförsäkring: IF skadeförsäkring AB, försäkringsnummer: N000760-2097-01.

Försäkringen är, där inte annat anges, en kapitalförsäkring (K) enligt inkomstskattelagen, vilket innebär att premien inte är avdragsgill och utfallande belopp är fritt från inkomstskatt enligt svensk skatterätt.

1.2 GRUPPAVTALET

Till grund för gruppförsäkringen ligger ett avtal (gruppavtal). Gruppavtalet ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för gruppen. En förutsättning för den enskilda försäkringens giltighet är att gruppavtalet består. Bestämmelser i gruppavtalet har företrädare framför bestämmelser i försäkringsvillkoren.

1.3 FÖRSÄKRINGSAVTALET

1.3.1 Parter i avtalet

Frivillig gruppförsäkring

Försäkringsavtal vid frivillig gruppförsäkring ingås mellan försäkringsgivaren och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet. Ett sådant avtal kan också ingås genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen inom viss tid, om detta föreskrivs i gruppavtalet. Gruppmedlem som anslutit sig till frivillig gruppförsäkring är både försäkringstagare och försäkrad om inget annat anges.

Obligatorisk gruppförsäkring

Försäkringsavtal vid obligatorisk försäkring ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för gruppmedlemmarna (t.ex. ett företag för sina anställda eller en förening för sina medlemmar). Vid obligatorisk grupp-försäkring är grupp-företrädaren (företaget/organisationen) försäkringstagare.

1.3.2 Innehåll

För försäkringen gäller vad som anges i försäkringsavtalet. Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren och i förekommande fall den försäkrade skriftligen eller på annat sätt lämnat till Euro Accident.

För försäkringsavtalet gäller svensk rätt. Gällande bestämmelser finns i försäkringsavtalslagen.

1.3.3 Avtalsperioden

Gruppavtalet har, om inte annat överenskommit, en gemensam huvudförfallodag för alla försäkringar. För nyansluten försäkrad i grupp med gemensam huvudförfallodag blir första avtalsperioden den tid som är kvar till gruppens huvudförfallodag. Därefter är varje avtalsperiod ett år.

1.3.4 Förnyelse/ändring av försäkringsavtalet

Sker ingen uppsägning av försäkringsavtalet eller gruppavtalet 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. 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 rätts-tillämpning eller genom myndighets föreskrifter.

1.4 GENERELLA TECKNINGSREGLER

Grupp-försäkring 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 grupp-försäkring 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).

Nyttjande av koncernbegreppet

Antalet fem personer gäller för att teckna mot fullt arbetsför inom en koncern. För att koncernbegreppet ska kunna nyttjas, krävs att moderbolaget äger minst 50 procent av dotterbolaget/dotterbolagen. Franchiseföretag räknas inte som koncern och kan inte räknas tillsammans med anställda för att anslutas mot fullt arbetsför.

Vid nyttjande av koncernbegreppet ska samtliga bolag inom koncernen teckna försäkringsavtal vid en och samma tidpunkt samt omfattas av samma startdatum. Om bolag tillkommer till koncernen vid senare tidpunkt, ansluts dessa mot fullt arbetsför vid den tidpunkt de aktuella bolagen anslöts/förvärvades.

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

För att Euro Accident ska bevilja gruppförsäkring krävs normalt att den sökande är fullt arbetsför, se punkt 1.4.1. Den som inte är fullt arbetsför vid anslutningstillfället kan senare ansluta sig till försäkringen.

Tecknings- och hälsoprövningsreglerna kan variera mellan olika gruppavtal och framgår av ansökningshandlingarna eller gruppavtalet.

Efter hälsoprövning kan försäkringen:

- beviljas med normala premier och villkor, eller
- beviljas med undantag och/eller premieförhöjning, eller,
- avslås.

1.4.1 Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet 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/sjuk-ersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

1.4.1.1 Föräldralediga/tjänstlediga

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.

1.4.2 Medförsäkrad

En gruppmedlem kan medförsäkra sin maka/make, registrerad partner, sambo eller barn, om inget annat framgår av ansökningshandlingarna, gruppavtalet eller annan skrivelse i dessa villkor.

Barn som kan försäkras är gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/registrerade partners/sambos, arvsberättigade barn till och med utgången av den månad barnet fyller 25 år, om inte annat avtalats.

1.4.3 PrivatAccess

Följande specifika teckningsregler gäller varianter av PrivatAccess:

PrivatAccess Silver utan karens

Kan endast tecknas obligatoriskt för en definierad grupp om 50 personer eller fler.

1.5 KONVERTERING FRÅN TIDIGARE FÖRSÄKRINGSGIVARE

Generellt

Om ett gruppavtal övergår från annan försäkringsgivare gäller att gruppmedlem/medförsäkrad är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning, för att konverteras till liknande produkt.

Gruppmedlem/medförsäkrad som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen mot vid var tid gällande hälsoprövningsregler avseende nyteckning av försäkring på det aktuella avtalet.

PrivatAccess

Frivillig och obligatorisk PrivatAccess

För att konvertera ett gruppavtal krävs att antalet personer är minst fem och att samtliga på företaget blivit erbjudna försäkringen.

Konvertering enligt ovan är möjlig från frivillig försäkring till frivillig försäkring, samt från obligatorisk försäkring till obligatorisk försäkring.

Om ett gruppavtal som endast omfattar PrivatAccess övergår från annan försäkringsgivare, gäller att gruppmedlem/medförsäkrad är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning, för att konverteras till liknande produkt.

Gruppmedlem/medförsäkrad som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen, dock senast inom 30 dagar från tidpunkten då gruppavtalet övergår från annan försäkringsgivare.

Ovan tidsbegränsning på 30 dagar gäller inte om gruppavtalet omfattar 500 försäkrade eller fler.

Om gruppavtalet 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 gruppavtalet 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.

1.6 FÖRSÄKRINGENS IKRAFTTRÄDANDE

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, under förutsättning:

- att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda,
- att fullständiga ansökningshandlingar mottagits samt
- att försäkringen kan beviljas enligt Euro Accidents hälsoprövningsregler.

Om det enligt gruppavtalet följer att gruppmedlem under en period omfattas av kostnadsfritt försäkringsskydd, och att försäkringsavtal därefter ingås genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen, börjar det försäkringsavtalet att gälla när tiden för avböjandet, tillika tiden för det kostnadsfria försäkringsskyddet, gått ut.

Obligatorisk gruppförsäkring

Försäkringen börjar gälla från det datum som följer av gruppavtalet. Om inte annat avtalats ska avtal anses ingånget dagen efter den dag då ansökan gjordes till Euro Accident under förutsättning att försäkringen kan beviljas enligt Euro Accidents tecknings- och hälsoprövningsregler.

Om intygande av fullt arbetsför skett tidigare än försäkringsavtalets ikraftträdande enligt ovan, krävs att samtliga personer som ska omfattas av försäkringsavtalet är fullt arbetsföra vid den tidpunkt då försäkringsavtalet träder i kraft.

Om intygande av fullt arbetsför gjorts tidigare än 30 dagar innan försäkringsavtalet ska träda i kraft kan Euro Accident komma att, vid det datum då försäkringsavtalet ska träda i kraft, kräva in en ny personalrapport med intygande av fullt arbetsför.

För gruppmedlem och medförsäkrad som ansluts senare inträder försäkringsgivarens ansvar dagen efter den dag då ansökan gjordes till Euro Accident, under förutsättning att Euro Accident har mottagit fullständiga ansökningshandlingar och försäkringen kan beviljas enligt de villkor som gäller för gruppavtalet samt vid var tid gällande tecknings- och hälsoprövningsregler.

Nyanställning efter avtalets tecknande

För anslutning av nyanställd gäller försäkringen från och med anställningens början under förutsättning att:

- ansökan inkommit tidigast en (1) månad före och senast tre (3) månader efter anställningens början,
- försäkringen, enligt vid var tid gällande teckningsregler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning samt
- fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Om ansökan inkommer senare än tre (3) månader räknat från anställningens början gäller försäkringen från och med dagen efter den dag ansökan gjordes till Euro Accident under förutsättning att försäkringen, enligt vid var tid gällande regler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning samt att fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Frivillig och obligatorisk försäkring

Både frivillig och obligatorisk försäkring kan erbjudas utan inskränkning (mot normala villkor och premier) alternativt med begränsning, så kallat undantag och/eller premieförhöjning.

Vid ändring av försäkringsbeloppet gäller ändringen, om inget annat avtalats, från och med dagen efter den dag då ändringen gjordes till Euro Accident, eller till någon annan som tar emot handlingar för Euro Accidents räkning, under förutsättning att kraven för ändringen är uppfyllda och fullständiga ansökningshandlingar mottagits samt att försäkring kan beviljas enligt Euro Accidents hälsoprövningsregler.

1.7 PREMIE

Om inte annat följer av gruppavtalet bestäms premien utifrån den försäkrades ålder vid nästföljande födelsedag och beräknas för ett år i taget.

1.7.1 Premiebetalning

Första premie för en försäkring ska betalas senast 30 dagar efter den dag då Euro Accident aviserat premien.

Om den försäkrade enligt gruppavtalet omfattas av ett inledande kostnadsfritt försäkringsskydd och försäkringsavtal därefter ingås genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen, ska avtalad premie betalas från och med utgången av den kostnadsfria perioden.

Förnyelsepremie för en redan gällande försäkring ska betalas senast den dag då den nya försäkringsperioden börjar. Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad från den dag då Euro Accident avsände krav på premien.

Vid obligatorisk försäkring gäller dessutom att det företag eller den organisation som har slutit gruppavtalet ska, utan kostnad för Euro Accident eller försäkringsgivaren, göra premiebetalningarna i en post för alla försäkrade om inget annat framgår av gruppavtalet.

1.7.2 Uppsägning

Betalas inte premien i rätt tid har försäkringsgivaren genom Euro Accident rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att meddelande om uppsägning avsändes under förutsättning att premien inte betalas inom denna tid.

1.7.3 Premieuppskov

Om gruppmedlem inte kunnat betala premien för en frivillig gruppförsäkring 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 då premieuppskov förelegat ska betalas i den ordning Euro Accident bestämmer.

1.7.4 Återupplivning

Om försäkringen har upphört att gälla på grund av dröjsmål med inbetald premie kan försäkringen återupplivas, utan ny hälsoprövning, genom att premien betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde att gälla.

Försäkringen börjar då åter gälla från och med dagen efter den dag då premien betalades. Denna rätt gäller inte medförsäkrad om gruppmedlem väljer att inte utnyttja sin rätt till återupplivning. Denna rätt gäller inte heller om dröjsmålet avser första premien för försäkringen.

Om försäkringen återupplivas, på grund av ovanstående, gäller försäkringen inte för skadefall som inträffat under den tid då 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 då premiebeloppet betalades.

Rätten till återupplivning kan begränsas i gruppavtalet om detta är nödvändigt på grund av försäkringens beskaffenhet eller andra särskilda omständigheter.

1.7.5 Premiefrielse

Om gruppavtalet inte föreskriver annat har försäkrad gruppmedlem rätt till premiefrielse för sig själv och för medförsäkrad under tid som gruppmedlemmen uppstår hel sjukersättning från Försäkringskassan.

Premiefrielse gäller inte för försäkringsmoment som har tecknats, höjts eller utvidgats inom 18 månader före det att gruppmedlem fick rätt till premiefrielse. Begränsningen gäller inte om åtgärden vidtogs under de tre första månaderna efter den tidpunkt då gruppmedlem först kunde omfattas av gruppmedlemsförsäkringen.

Premiefrielse kan gälla längst till slutålder enligt gruppavtalet, dock längst till och med utgången av den månad gruppmedlem eller medförsäkrad uppnår 67 års ålder.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt begära att den försäkrade infinner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

Inträffar ett skadefall, medan rätt till premiefrielse gäller, utbetalas ersättning enligt det gruppavtal och efter de försäkringsbelopp som gällde månaden innan rätten till premiefrielsen inträdde, med hänsyn till förändring i prisbasbeloppet.

Om försäkringsbeloppet enligt gruppavtalet är beroende av den försäkrades ålder fastställs beloppet med hänsyn till åldern då skadefallet inträffade.

Gruppmedlem/medförsäkrad eller barn kan inte anslutas eller utöka sitt försäkringsskydd under den tid då gruppmedlem eller medförsäkrad har rätt till premiefrielse.

1.7.6 Återbetalning av premie

Det åligger försäkringstagaren och/eller den försäkrade att snarast möjligt anmäla till Euro Accident:

- om försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad utträder ur den försäkringsberättigade gruppen,
- när det yngsta barnet, som omfattas av barn- och ungdomsförsäkringen och/eller PrivatAccess, uppnår angiven slutålder.

Anmäls inte ovanstående i rätt tid, betalas högst de senaste tolv månadernas premie tillbaka.

Har premie betalats för tid efter det att försäkringen upphört, återbetalas alltid den del av premien vilken svarar mot den tid vilken infaller efter det att försäkringen upphört. Euro Accident förbehåller sig rätten att ta ut administrativa avgifter i samband med återbetalning.

Euro Accident kan under försäkringstiden, utan föregående meddelande, ändra sättet för återbetalning.

1.8 FÖRSÄKRINGENS UPPHÖRANDE

Generellt

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad gruppmedlem eller medförsäkrad fyller 67 år om annat inte anges i gruppavtalet.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla:

- när gruppavtalet upphör att gälla,
- vid utgången av den månad gruppmedlem inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp av personer som kan försäkras,
- enligt en skriftlig uppsägning av gruppmedlem eller medförsäkrad,
- enligt en uppsägning av Euro Accident,
- då premie inte betalas i rätt tid.

Medförsäkrad

Medförsäkrads försäkring upphör, utöver vad som är angivet ovan, att gälla vid utgången av den månad:

- gruppmedlem avlider,
- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upphör.

Försäkrade barn

För medförsäkrade barn i PrivatAccess gäller, utöver vad som är angivet ovan, följande:

- gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/registrerade partners/sambos, arvsberättigade barn omfattas av försäkringen till och med utgången av den månad barnet fyller 25 år, om inte annat avtalats, under förutsättning att premien betalas.

Upplivningsplikt

Det åligger försäkringstagaren och/eller den försäkrade att snarast möjligt anmäla till Euro Accident:

- om försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad utträder ur den försäkringsberättigade gruppen,
- när det yngsta barnet, som omfattas PrivatAccess, uppnår angiven slutålder.

Rätten till återbetalning av premie avseende tid efter försäkringstidens utgång regleras i punkt 1.7.6.

Underlåter försäkringstagaren att under försäkringstiden anmäla förändringar i tid, börjar dessa gälla enligt de allmänna bestämmelserna för försäkringens ikraftträdande, det vill säga tidigast från dagen efter den då anmälan gjordes till Euro Accident.

1.8.1 Efterskydd

Om en försäkrad har omfattats av försäkringen i minst sex månader gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader efter utträdet ur gruppen. Om en maka/make/registerad partner eller sambo är medförsäkrad och förhållandet upplöses, upphör efterskyddet för medförsäkrad tre månader efter det att äktenskapet/partnerskapet/samboförhållandet har upphört.

Efterskydd gäller inte:

- om gruppavtalet har sagts upp av behörig företrädare för gruppen eller av försäkringsgivaren,
- om den försäkrade själv valt att säga upp försäkringen men står kvar i den försäkrade gruppen,
- om försäkringen sagts upp på grund av obetald premie,
- om den försäkrade, under efterskyddstiden, ansluter sig till annan gruppförsäkring eller tecknar fortsättningsförsäkring,
- då försäkrad utträder ur gruppen på grund av uppnådd slutålder.

1.8.2 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad som har omfattats av gruppförsäkring hos försäkringsgivaren/Euro Accident under minst sex* månader har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppavtalet upphör,
- gruppmedlem lämnar kretsen av försäkringsberättigade.

*Tid under vilken den försäkrade varit försäkrad med samma eller snarlik försäkringsomfattning i gruppförsäkring hos närmast föregående försäkringsgivare, får räknas in om sådan försäkringstid omedelbart och utan avbrott ansluter till försäkringstid i den nu gällande försäkringen. Detta gäller under förutsättning att den försäkrade ingår i ett gruppavtal som övergått (konverterats) från annan försäkringsgivare och inte då en enskild försäkrad bytt försäkringsgivare.

Medförsäkrad har dessutom rätt att teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppmedlem avlider,
- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upphör eller
- gruppmedlem uppnår försäkringens slutålder före den medförsäkrade.

Rätt att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om:

- gruppmedlem och/eller medförsäkrad har valt att säga upp gruppförsäkringen för sig och/eller medförsäkrad men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen,
- gruppmedlem och/eller medförsäkrad fått, eller uppenbarligen kan få, ett skydd av samma slag som tidigare av annan försäkringsgivare.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska göras senast inom tre månader från den dag gruppförsäkringen

upphörde att gälla. Fortsättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Fortsättningsförsäkring gäller längst till och med utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år om inte annat anges i gruppavtalet.

Försäkrad som har omfattats av PrivatAccess i grupp- eller fortsättningsförsäkring hos försäkringsgivaren/Euro Accident under minst sex månader och uppnår gruppavtalets slutålder, har rätt att teckna seniorförsäkring utan hälsoprövning.

Försäkrad som har omfattats av obligatorisk PrivatAccess utan självrisk och lämnar kretsen av försäkringsberättigade erbjuds att teckna fortsättningsförsäkring PrivatAccess med självrisk.

Försäkrad som har omfattats av obligatorisk PrivatAccess hos försäkringsgivaren/Euro Accident under minst sex månader och har ett anmält, godkänt och reglerat vårdbehov för sjukdom/skada/besvär och som avser att ingå frivilligt tecknad gruppförsäkring PrivatAccess kan även teckna fortsättningsförsäkring.

Fortsättningsförsäkring kan ha högst samma omfattning och förmåner som senast gällde för gruppförsäkringen.

Fortsättningsförsäkringen kan ha andra försäkringsvillkor. Premien för fortsättningsförsäkringen bestäms efter den försäkrades ålder och beräknas enligt särskild tariff.

1.8.3 Vidareförsäkring

Vidareförsäkring PrivatAccess Brons

Barn som varit medförsäkrade i PrivatAccess, i grupp- eller seniorförsäkring hos försäkringsgivaren/Euro Accident, under minst sex* månader, har inom tre månader från utgången av den månad barnet fyller 25 år, om ingen annan slutålder anges i gruppavtalet, rätt att teckna Vidareförsäkring PrivatAccess Brons. Vid teckningstillfället krävs full arbetsförhet.

*Tid under vilken barnet varit försäkrad med samma eller snarlik försäkringsomfattning i gruppförsäkring hos närmast föregående försäkringsgivare, får räknas in om sådan försäkringstid omedelbart och utan avbrott ansluter till försäkringstid i den nu gällande försäkringen.

Vidareförsäkring PrivatAccess Brons gäller med för tiden gällande villkor, premier och övriga regler.

1.8.4 Seniorförsäkring

Gruppmedlem/försäkrad och medförsäkrad som har omfattats av PrivatAccess, i grupp- eller fortsättningsförsäkring hos försäkringsgivaren/Euro Accident under minst sex* månader, har rätt att teckna seniorförsäkring i samband med utträde ur gruppavtalet eller uppnådd slutålder i fortsättningsförsäkring.

*Tid under vilken den försäkrade varit försäkrad med samma eller snarlik försäkringsomfattning i gruppförsäkring hos närmast föregående försäkringsgivare, får räknas in om sådan försäkringstid omedelbart och utan avbrott ansluter till försäkringstid i den nu gällande försäkringen.

Detta gäller under förutsättning att den försäkrade ingår i ett gruppavtal som övergått (konverterats) från annan försäkringsgivare och inte då en enskild försäkrad bytt försäkringsgivare.

Utträdet ska bero på antingen gruppmedlemmens ålders- eller avtalspensionering eller senast vid uppnådd slutålder för gruppavtalet. Även medförsäkrad ska utträda ur gruppen när gruppmedlemmen uppnår slutåldern för gruppavtalet.

I de fall den försäkrade, som har omfattats av PrivatAccess enligt ovan, har haft medförsäkrat barn under 25 år, finns möjlighet att även i seniorförsäkringen medförsäkra barn under 25 år. Försäkringen för medförsäkrat barn gäller i detta fall längst till och med utgången av den månad den medförsäkrade fyller 25 år.

Ansökan om seniorförsäkring ska göras senast inom tre månader från den dag då grupp- eller fortsättningsförsäkringen har upphört att gälla. Seniorförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Seniorförsäkring gäller med för tiden gällande villkor, premier och övriga regler.

1.9 ÖVERLÅTELSE

Gruppförsäkringen kan inte överlåtas eller pantsättas om inte annat följer av gruppavtalet.

1.10 BEGRÄNSNINGAR

1.10.1 Oriktig eller ofullständig uppgift

Om någon uppgift, som försäkringstagaren eller den försäkrade 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 samt att försäkringsgivaren blir fri från ansvar för inträffade skadefall. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

Har sådan uppgift lämnats av den försäkrades vårdnadshavare gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren.

1.10.2 Uppsåt och grov oaktsamhet

Har den försäkrade genom uppsåt eller grov oaktsamhet framkallat en kroppsskada, olycksfallsskada eller sjukdom, eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned, eller helt utebli, i enlighet med försäkringsavtalslagen. Ersättningen sätts ned i den omfattning som är skälig med hänsyn till omständigheterna i övrigt.

Ersättningen sätts aldrig ned om den försäkrade var under 18 år eller led av en allvarlig psykisk störning vid tillfället då kroppsskadan, olycksfallsskadan eller sjukdomen framkallades eller förvärrades.

Har den försäkrade begått 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.

1.10.3 Brottslig handling och påverkan av berusningsmedel

Vid sjukdom eller olycksfallsskada kan ersättningen reduceras, upphöra eller utebli helt vid skada i samband med att den försäkrade:

- utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse,
- är påverkad av alkohol eller andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller till följd av användning av läkemedel på felaktigt sätt.

1.10.4 Undantag avseende 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.

1.10.5 Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om bedömning av rätten till försäkring, skadeutredning eller betalning av ersättning fördröjs eller omöjliggörs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution, uppror, på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse eller på grund av naturkatastrof.

1.10.6 Undantag avseende krig, terrorism och massförstörelse

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter eller terrorism 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.

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.

Med användande av kärnmassförstörelsevapen avses explosivt kärnvapen eller anordning, samt avgivande, avlossande, spridande, utsläppande eller läckande av klyvbar materia som sprider radioaktivitet tillräckligt för att orsaka arbetsförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

Med användande av kemiska massförstörelsevapen avses avgivande, avlossande, spridande, utsläppande eller läckande av fast, flytande eller gasformig materia som kan orsaka arbetsförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

Med användande av biologiska massförstörelsevapen avses avgivande, avlossande, spridande, utsläppande eller läckande av sjukdomsalstrande mikroorganism och/eller biologiskt framtaget toxin, inkluderande genetiskt modifierade organismer eller toxin som är syntetiskt framtaget och som kan orsaka arbetsoförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

I händelse av att någon del av detta undantag är utan laga kraft, eller inte är genomförbart, ska allt i övrigt förbli oförändrat.

1.10.7 Atomkärnprocess

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

1.10.8 Undantag avseende 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.

Som idrottsinkomst räknas lön, kostnadsbidrag, vinstpengar på grund av tävling, avsättning till pensionsåtagande, s.k. appearance money, bidrag från sponsorer, inkomst från reklamuppdrag och liknande ersättningar. Som idrottsinkomst räknas inte inkomst av kapital på grund av förvaltningen av idrottsinkomsten.

Försäkringen gäller inte heller för skadefall till följd av idrott som den försäkrade är antagen till ett riksidrottsgymnasium för att utöva. Således gäller inte försäkringen för deltagande i vare sig tävling eller träning av idrotten i fråga.

1.10.9 Undantag avseende riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i äventyrs-, expeditions- eller annan riskfylld aktivitet, exempelvis:

- utövande av kampsport, boxning, karate, thaiboxning, kickboxning eller liknande aktiviteter,
- yrkesdykning, dykning med tung utrustning samt all fritidsdykning på större djup än 18 meter och/eller fritidsdykning med planerade dekompressionsstopp,
- stuntman, luftakrobat eller i liknande verksamheter,
- utövande av bergsklättring, fallskärmshoppning, bungyjump, segelflygning, ballongflygning, drakflygning, extremskidåkning (skidåkning utanför markerade pister), klippklättring (inklusive på snö och is) eller deltagande i expeditioner av liknande "äventyrskaraktär",
- utövande av motorsport,
- verksamhet på oljeplattform,
- aktivitet på höga höjder (>12 m),
- flygning, annat än i egenskap av passagerare i licensierat flermotorigt flygplan drivet av ett kommersiellt flygbolag som står under statlig kontroll.

1.10.10 Kostnader som ersätts från annat håll

Ersättning lämnas inte för kostnader som kan eller ska ersättas från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

1.11 GILTIGHET I UTLANDET

Nedan anges hur försäkringen gäller vid vistelse utanför Sverige.

PrivatAccess gäller vid tillfällig resa utanför Sverige och ersätter då, vid akut sjukdom eller akut skada till följd av olycksfallsskada, den självrisk den försäkrade betalat till rese- eller hemförsäkringsbolaget i ersättningsbar skada. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 per begärd självrisk. Vad som avses med tillfällig resa utanför Sverige framgår av respektive rese- eller hemförsäkringsbolags försäkringsvillkor.

1.12 ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING

Skadefall, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till Euro Accident eller, om angivet på skadeblankett, via den försäkringsförmedlare som företräder den försäkrade gruppen.

Blanketter kan rekvireras från Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkrade gruppen.

De handlingar och övriga upplysningar som Euro Accident anser vara av betydelse för bedömning av rätten till ersättning ska anskaffas och insändas utan kostnad för Euro Accident.

Om Euro Accident så begär, ska medgivande lämnas till försäkringsgivaren eller de företag som Euro Accident anlitar för medicinsk riskbedömning eller skadereglering, att för bedömning av försäkringsgivarens ansvarighet inhämta upplysningar, journaler, intyg med mera från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

En förutsättning för rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att den försäkrade:

- ska kunna styrka att en sjukdom eller olycksfallsskada inträffat,
- anmäler sjukdom och/eller olycksfallsskada till Euro Accident,
- snarast möjligt anlitar läkare eller annan av Socialstyrelsen legitimerad vårdpersonal,
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn,
- iakttar läkarens eller annan av Socialstyrelsen legitimerad vårdpersonals föreskrifter,
- medverkar till att delta i, av Euro Accident anvisad, rehabiliteringsplan samt
- i övrigt följer försäkringsgivarens och/eller Euro Accidents föreskrifter.

Om Euro Accident begär det, ska den försäkrade inställa sig för undersökning hos särskild anvisad läkare. Sådan undersökning bekostas av försäkringsgivaren.

Kostnader ska styrkas med originalkvitton och/eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare/landsting.

1.12.1 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning ska ske senast en månad efter att rätt till ersättning uppkommit och Euro Accident mottagit upplysningar, journaler, intyg med mera från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning samt att den som begär utbetalning:

- fullgjort de åtgärder som angivits för utbetalning,
- lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens ersättnings-skyldighet,
- meddelat till vem utbetalning ska göras.

Sker utbetalning senare, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar försäkringsgivaren eller Euro Accident inte för förlust som kan uppstå om utredning fördröjs rörande skadefall eller utbetalning.

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på händelser under punkt 1.10.5.

1.12.2 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.

1.12.3 Regressrätt

Försäkringsgivaren genom Euro Accident inträder i den försäkrades rätt till skadestånd, eller annan ersättning från annan, i den mån försäkringsgivaren lämnat ersättning på grund av försäkringsavtalet.

1.13 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.

1.14 SKADEANMÄLNINGSREGISTER

Euro Accident äger rätt att, i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR), registrera anmälda skador uppkomna i denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering.

Personuppgiftsansvarig för GSR är:

Försäkringsförbundet

Box 24043, 104 50 Stockholm

Telefon: 08-522 785 00

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

www.svenskforsakring.se

1.15 PRÖVNING AV BESLUT I ETT FÖRSÄKRINGSÄRENDE

Om den försäkrade är missnöjd med Euro Accidents beslut i ett försäkringsärende ska i första hand omprövning av beslutet begäras hos Euro Accident. Begäran ska sändas till den handläggare som beslutat i ärendet eller till handläggarens närmaste chef. Euro Accident har också en utsedd klagomålsansvarig dit den försäkrade kan vända sig för hjälp samt en oberoende prövning av sitt ärende. Kontaktinformation till klagomålsansvarig finns på Euro Accidents hemsida www.euroaccident.com.

Euro Accidents prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett skadeärende kan prövas av Euro Accidents prövningsnämnd. Nämnden består av en utomstående expert med lång erfarenhet från personskadeområdet, en jurist samt Euro Accidents skade- respektive riskbedömningschef.

Är den försäkrade trots detta missnöjd kan den försäkrade 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 (PFN)

Box 24067, 104 50 Stockholm

Telefon: 08-522 787 20

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

www.forsakringsnamnder.se/PFN

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå (KFB)

Box 24215, 104 51 Stockholm

Telefon: 0200-22 58 00

Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

www.bankforsakring.konsumenternas.se

Twist 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.

2 FÖRKLARANDE ORD

Akut behandlings- och läkningstid

Den tid under vilken den försäkrade fått vård och behandling efter att ha drabbats av en olycksfallsskada, till dess att den försäkrade tillfrisknat eller då tillståndet bedöms vara stationärt.

Ansvarstid

Den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall.

Arbetsförmåga

Med arbetsförmåga menas att den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada har förlorat arbetsförmågan eller fått den nedsatt. Euro Accidents bedömning följer normalt reglerna i allmän försäkring och Försäkringskassans beslut om rätt till sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsförmåga. Även tid med sjuklön betraktas som arbetsförmåga. Nedsättningen bedöms, där inte annat anges, enligt 7 kap 3 § Lagen om allmän försäkring. För fastställande av rätt till ersättning kan Euro Accident begära att den försäkrade infinner sig till undersökning hos särskild anvisad läkare.

ASA-systemet

En internationellt accepterad skala för preoperativ riskbedömning, är utformat av American Society of Anesthesiologists och är uppbyggt av klassificeringar ett till fem. Systemet ger en indikering av patientens sjukdomsgrad innan operation för att adekvat kunna planera anestesi, kirurgi och postoperativ omvårdnad.

Barn i PrivatAccess Silver

Barn som kan försäkras är gruppmedlems/försäkrads, samt makas/makes/registerade partners/sambos, arvsberättigade barn till och med utgången av den månad barnet fyller 25 år, om inte annat avtalats.

BMI – Undervikt/övervikt/fetma

– 18,4 Undervikt
18,5 – 24,9 Normalvikt
25,0 – 29,9 Övervikt
30,0 – Fetma

Frivillig gruppförsäkring

Gruppförsäkring som gruppmedlemmarna själva ansöker om genom egen anmälan eller genom att inte avböja försäkringen.

Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet 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 arbetsförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsavtal

Det avtal som gäller för varje enskild försäkring. Försäkringsavtalet omfattar vad som anges i ansökningshandlingarna till försäkringen, gruppavtalet, de allmänna försäkringsvillkoren, produktvillkoren, försäkringsgivarens teckningsregler, försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk rätt i övrigt.

Försäkringsberättigad grupp

Bestämd grupp av personer som enligt ett gruppavtal har rätt att ansöka eller ansluta sig till gruppförsäkring.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som ingått försäkringsavtal med försäkringsgivaren. Varje försäkrad såväl gruppmedlem som medförsäkrad betraktas som försäkringstagare när det gäller till exempel försäkringsersättning och rätten att insätta förmånstagare. Övergår äganderätten till annan person betraktas denna person därefter som försäkringstagare.

Grupp

Företag eller organisation, som har ingått gruppavtal med försäkringsgivaren.

Gruppavtal

Avtal som ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för en grupp om försäkring för gruppens medlemmar. Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, vilka försäkringar som erbjuds de försäkringsberättigade, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid samt förlängning och uppsägning av gruppavtalet.

Gruppföreträdare

Vid frivillig gruppförsäkring är gruppföreträdaren den med vilken Euro Accident ingått ett gruppavtal som reglerar förutsättningarna för och omfattningen av de försäkringar vilka erbjuds gruppmedlemmarna.

Vid obligatorisk gruppförsäkring är gruppföreträdaren den med vilken Euro Accident ingått ett försäkringsavtal som omfattar samtliga försäkringsberättigade gruppmedlemmar.

Gruppmedlem

Person som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet och kan försäkras enligt gruppavtalet.

Karenstid

Är, för PrivatAccess, den tidsperiod som ska ha passerat utan att den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerat för en sjukdom/skada/besvär, eller följer därav, innan försäkringen gäller för denna sjukdom/skada/besvär, eller följer därav.

Kvalificeringstid

Kvalificeringstid är den tid försäkringen måste ha varit i kraft innan rätten till ersättning inträder.

Maka/make

Person med vilken den försäkrade är gift.

Medförsäkrad

Gruppmedlemmens maka/make/registrerad partner, sambo eller barn som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtal.

Nära anhörig

Som nära anhörig räknas förälder, make, maka, sambo, registrerad partner och syskon.

Obligatorisk gruppförsäkring

Försäkring där de försäkrade automatiskt ansluts, enligt gruppavtalets inträdeskrav, genom åtgärder från arbetsgivaren.

Olycksfallsskada

En olycksfallsskada är 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.

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

Prisbasbelopp

Prisbasbeloppet enligt lagen om allmän försäkring (1962:381) räknas fram på grundval av ändringarna i det allmänna prisläget.

Registrerad partner

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

Sambo

Person med vilken den försäkrade sammanbor enligt Sambolagen (2003:376).

Sjukdom

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.

Slutenvård

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

Specialistläkarvård

Hälsa- och sjukvård som omfattar medicinsk utredning, behandling och omvårdnad som kräver specialiserade insatser samt 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.

3 PRIVATACCESS SILVER

PrivatAccess Silver omfattar:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- sjukvårdsrådgivning- vårdplanering- pre- och postoperativ kontakt- utökad sjukvårdstjänst- specialistläkarvård- e-vårdstjänst- second opinion- sjukhusvård och operation- eftervård, rehabilitering efter operation | <ul style="list-style-type: none">- resor och logi- hjälpmedel- läkemedelskostnader och patientavgifter- fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor- akupunktur- osteopat- dietist- psykolog eller psykoterapeut- självriskeliminering vid akut skada utomlands |
|---|--|

3.1 RÄTTEN TILL ERSÄTTNING

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 eller hjälpmedel betalades,
- den dag resan eller övernattningen för undersökningen, behandlingen eller åtgärden ägde rum.

Försäkringen gäller *inte* för:

- undersökning, behandling eller annan åtgärd som omfattas av försäkringen och som utfördes före försäkringens ikraftträdande,
- undersökning, behandling eller annan åtgärd som utförts efter försäkringstidens utgång, även om sjukdomen debuterat eller olycksfallsskadan inträffat under försäkringstiden.

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

3.2 FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

Försäkringen omfattar skäliga kostnader för medicinskt nödvändig, planerad privat vård i Euro Accidents, vid var tid gällande, vårdgivarnätverk i Sverige samt medicinskt nödvändiga läkemedel, hjälpmedel, resor och logi i samband med sådan vård enligt nedan. Dessutom ersätter försäkringen kostnader för offentlig vård, inklusive akutvård, upp till högkostnadsskyddet.

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

En förutsättning för att omfattas av försäkringen är att den försäkrade alltid kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter för rådgivning, planering samt bokning av vård och behandling. Om den försäkrade inte kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter i förväg kan ersättning nedsättas eller utebli helt. Detta gäller dock ej om den försäkrade söker vård direkt till E-vårdstjänsten, via Euro Accidents hemsida.

Med skäliga kostnader avses det pris som vårdgivare på orten vanligtvis begär för en given åtgärd eller behandling.

3.2.1 Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen omfattar sjukvårdsrådgivning, av legitimerade sjuksköterskor.

3.2.2 Vårdplanering

Försäkringen omfattar vårdplanering och bokning av privat sjukvård. Vårdplanering och bokning av vård kan endast ske under kontorstid.

Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.2.3 Pre- och postoperativ kontakt

Den försäkrade kontaktas av sjuksköterska inför, av Euro Accident bokad, operation för att säkerställa att den försäkrade fått adekvat information av den behandlande kliniken. Sjuksköterska tar ny kontakt efter operation, för utvärdering av omhändertagande samt ställningstagande till eventuella ytterligare åtgärder.

3.2.4 Utökad sjukvårdstjänst

För de fall sjukdom/skada/besvär inte omfattas av försäkringen på grund av begränsning i försäkringsvillkoret eller individuell begränsning (undantag) omfattar försäkringen rådgivning och bokning av privat sjukvård. Kostnad för sådan vård betalas av den försäkrade. Betalning ska ha inkommit till Euro Accident före tidpunkten för besöket/behandlingen.

3.2.5 Specialistläkarvård

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk utredning, behandling och rådgivning hos läkare med specialistkompetens.

3.2.6 E-vårdstjänst

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för Euro Accidents E-vårdstjänst. En tjänst för vård och behandling av lättare sjukdomstillstånd. En legitimerad läkare utför en webbaserad utredning och kan sedan rekommendera åtgärder, fortsatt provtagning, remittera till specialist samt utfärda e-recept. Vid behov kan även läkaren kopplas upp via videotjänst. En förutsättning är att sjukdomen/skadan/besvären/ omfattas av försäkringen.

3.2.7 Second opinion – ytterligare bedömning

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för en andra medicinsk bedömning då den försäkrade diagnostiserats med en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom.

3.2.8 Sjukhusvård och operation

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för sjukhusvård, operationsförberedande undersökning samt operation.

3.2.9 Eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk vård och rehabilitering, t.ex. fysioterapi, ordinerad av läkare i samband med ersättningsbar operation.

Eftervård och rehabilitering ska om möjligt ske på hemorten men kan, om det ur behandlingssynpunkt är angeläget, ske vid det sjukhus där den försäkrade vårdats.

Försäkringen omfattar inte kostnader som betalas av landstinget. Ersättning lämnas inte för vistelse på kur-, spa- eller liknande anläggning.

3.2.10 Resor och logi

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader i Sverige i samband med ersättningsbar vård och behandling.

Ersättning lämnas för resor som överstiger 100 km per enkel resa. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Om den försäkrade inte har fyllt tjuugo år ersätts även, där det är medicinskt motiverat, resor och logi för nära anhörig som reser med den försäkrade.

3.2.11 Hjälpmedel

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för hjälpmedel. Ersättning lämnas för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel med högst SEK 1 500 per diagnos.

För diagnoser med medicinskt samband lämnas endast ersättning för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare.

För hjälpmedel i samband med operation ersätter försäkringen skälig kostnad för hjälpmedel som anses nödvändigt för sjukdomens eller skadans läkning.

Ersättning lämnas för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel per diagnos. För diagnoser med medicinskt samband lämnas endast ersättning för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare och ersätts med högst ett halvt (0,5) prisbasbelopp. Efter operation ersätts dock inte utprovning av samt hjälpmedel för stadigvarande bruk.

3.2.12 Läkemedelskostnader och patientavgifter

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för offentligt subventionerade, receptbelagda läkemedel (egenavgifter), som omfattas av försäkringen samt för offentligt finansierad sjukvård (patientavgifter inom offentlig vård). Ersättning lämnas upp till gränsen för respektive högkostnadsskydd. Självrisk behöver ej betalas av den försäkrade vid sjukdom eller skada där offentlig sjukvård anlitas.

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av landstinget fastställda dygnsavgiften.

3.2.13 Fysioterapeut/Naprapat/Kiropraktor

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för medicinsk nödvändig behandling/besök hos legitimerad fysioterapeut/naprapat/kiiropraktor. Behandlingen är avsedd att leda till en förbättring. Försäkringen ersätter dock inte behandling av sjukdom/skada/besvär som bedöms vara ett bestående tillstånd, det vill säga att den försäkrades medicinska tillstånd inte permanent förbättras av behandlingen. Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

Om fysioterapeut så bedömer, kan försäkringen ersätta alternativ behandling såsom utbyte av behandling hos fysioterapeut mot ett träningskort avsett för rehabilitering. Träningsprogrammet ska vara dokumenterat och ske under handledning av behandlande fysioterapeut. Omfattningen av träningskortet bedöms av fysioterapeut och godkänns av Euro Accident.

3.2.14 Akupunktur

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för medicinsk nödvändig behandling som ska utföras av legitimerad vårdgivare som står under Socialstyrelsens tillstånd. Behandlingen är avsedd att leda till en förbättring. Försäkringen ersätter dock inte behandling av sjukdom/skada/besvär som bedöms vara ett bestående tillstånd, det vill säga att den försäkrades medicinska tillstånd inte permanent förbättras av behandlingen. Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.2.15 Osteopat

Försäkringen ersätter skäligen kostnader för medicinsk nödvändig behandling/besök hos osteopat.

Behandlingen är avsedd att leda till en förbättring. Försäkringen ersätter dock inte behandling av sjukdom/skada/besvär som bedöms vara ett bestående tillstånd, det vill säga att den försäkrades medicinska tillstånd inte permanent förbättras av behandlingen.

En förutsättning är att den behandlande osteopaten är medlem i Svenska Osteopatiförbundet. Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.2.16 Dietist

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för högst tio konsultationer, per diagnos, hos dietist efter remiss från läkare. För diagnoser med medicinskt samband ersätts högst tio konsultationer. Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.2.17 Psykolog/Psykoterapeut

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för högst tio behandlingar, per diagnos, hos psykolog eller psykoterapeut för sjukdom/besvär av psykisk art såsom trötthetssyndrom, kris- och sorgereaktion, stressreaktioner och utmattningstillstånd. För diagnoser med medicinskt samband ersätts högst tio behandlingar.

Övriga kostnader för läkarbesök, övrig specialistvård, sjukhusvård, resor eller läkemedel gällande sjukdom/besvär av psykisk art ersätts inte.

Försäkringen omfattar inte neuropsykiatrisk störning, t.ex. ADHD autism samt psykomotorisk utvecklingsförsening, t.ex. Retts syndrom personlighetssyndrom, ätstörningar samt följder därav samt fobiska tillstånd. Försäkringen omfattar inte heller missbruksrelaterade besvär eller om den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling.

Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.3 BEGRÄNSNINGAR

3.3.1 Kvalificeringstid

Kvalificeringstid är den tid försäkringen måste ha varit i kraft innan rätten till ersättning inträder.

Kvalificeringstid för undersökning, behandling eller vård av ortopediska åkommor är tolv månader för frivilligt tecknad försäkring. Ortopediska åkommor som orsakats av akut olycksfallsskada under försäkringstiden, omfattas inte av kvalificeringstiden.

3.3.2 Frivillig och obligatorisk försäkring med karens

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 minst ett år sedan det existerande tillståndet senast var föremål för behandling, kontroll, undersökning eller medicinering och den försäkrade varit symptomfri under samma period.

3.3.3 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.

3.3.4 Försäkringen omfattar aldrig

- akut sjuk- eller intensivvård förutom patientavgifter upp till högkostnadsskyddet enligt punkt 3.2.12,
- medfödda sjukdomar, förlossningsskador eller följder därav,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller följder därav,
- kroniska smärttillstånd, fibromyalgi eller elöverkänslighet,
- organtransplantation och organdonation eller följder därav, dialysbehandling,
- ryggbesvär, där läkare bedömer att sjukdomen/skadan/besväret inte är behandlingsbar,
- snarkproblem, såvida inte sömnapné är diagnostiserad,
- operativa ingrepp (inklusive laserkirurgi), glasögon och kontaktlinser i syfte att korrigera brytningsfel eller skelning i ögat,
- operativa ingrepp för försäkrad som röker, såvida inte den försäkrade har ett rökstopp sex veckor före operation till sex veckor efter operation, eller från det att operation är bokad om det är i mer närliggande tid,
- undersökning, behandling av åderbräck,
- kontroll, behandling och operation av undervikt, övervikt och fetma, samt följsjukdomar som har ett konstaterat medicinskt samband med den försäkrades undervikt, övervikt och fetma, dock erbjuds den försäkrade ett (1), av Euro Accident anvisat, livsstilsprogram, se Definitioner BMI,
- kontroll under havandeskap, behandling och komplikationer i samband med graviditet, förlossning, abort eller följder därav,
- sterilisering, (inklusive reversering) undersökning eller behandling relaterat till ofrivillig barnlöshet,
- klimakteriebesvär, sexuell dysfunktion,
- demenssjukdomar, det vill säga sjukliga förändringar i hjärnvävnaden,
- neuropsykiatrisk störning, t.ex. ADHD, autism samt psykomotorisk utvecklingsförsening, t.ex. Retts syndrom, personlighetssyndrom,
- ätstörningar, samt följder därav,
- fobiska tillstånd.

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

- att den försäkrade använder prestationshöjande medel inklusive, men inte begränsat till, anabola steroider, stimulansmedel och kortikosteroider, utan hänsyn till om dessa är föreskrivna av behörig läkare eller inte. Medicin föreskriven av läkare för specifik sjukdom eller olycksfallsskada omfattas inte av begränsningen,

- självmordsförsök eller självförfallad kroppsskada eller då den försäkrade inte var vid sina sinnens fulla bruk,
- missbruk i olika former till exempel läkemedel, alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska medel (om inte dessa är föreskrivna åt den försäkrade av behörig läkare), spelmissbruk eller liknande,
- skada som uppkommit vid hälso- och sjukvård, t.ex. i samband med utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad eller läkemedel.

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- slutenvård längre tid än en (1) månad,
- förebyggande vård inklusive hälsokontroll utöver vad som framgår av respektive produktvillkor,
- diagnostiska tester och undersökningar som inte har föranletts av symptom,
- kosmetisk behandling och operation eller följder därav, om den inte är en följd av ersättningsberättigad sjukdom eller olycksfallsskada,
- alternativa behandlingsformer som utförs av legitimerad vårdgivare som inte står under Socialstyrelsens tillsyn eller osteopat som inte är medlem i Svenska Osteopatförbundet samt alternativa behandlingsprodukter och preparat,
- vaccination inklusive hyposensibilisering,
- hörapparat, CPAP samt utprovning av dessa hjälpmedel,
- 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 hemhjälp, hemsjukvård och äldreboende,
- privata utgifter under sjukhusvård, samt anhörigas eller andra personers kostnader i samband med sjukhusvården,
- ersättning 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 senast 24 timmar före besök avseende läkarvård, behandling eller operation. Euro Accident förbehåller sig rätten att återkräva kostnader från den försäkrade.

3.4 VÅRDGARANTI

Från det att Euro Accident erhållit erforderlig medicinsk dokumentation garanteras den försäkrade att:

- inom sju arbetsdagar få en första rådgivning, via besök eller per telefon, av läkare med specialistkompetens samt
- från beslut om adekvat åtgärd få operation eller annan behandling inom 14 arbetsdagar där det är medicinskt möjligt.

Om en operation eller annan behandling måste senareläggas av medicinska skäl, eller att försäkrad inte accepterar tiden för inskrivning, gäller inte garantin.

Garantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den privata sektorn i Sverige.

Ytterligare en förutsättning för vårdgarantin är att den privata vården i Sverige kan ta emot patienten (enligt den preoperativa riskbedömningsskalan ASA 1 och ASA 2).

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.

Om vård är nödvändig på annan ort för att uppfylla vårdgarantin omfattar försäkringen merkostnader för resor och logi.

3.5 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.

3.6 SJÄLVRISK

Försäkringen kan tecknas med eller utan självrisk. För frivillig försäkring samt medförsäkrat barn tillämpas alltid en självrisk. Självriskens betalas per diagnos, för diagnoser med medicinskt samband betalas en (1) självrisk.

Självriskens storlek framgår av bilagan till försäkringsbeskedet. Självriskens ska betalas av den försäkrade. Vid dröjsmål med betalning av självrisk debiteras en påminnelseavgift om SEK 50.

3.7 FÖRSÄKRINGSBELOPP

Försäkringsbeloppet är obegränsat om inte annat följer av respektive ersättningsmoment i produktvillkoren.

3.8 GILTIGHET I UTLANDET

För giltighet i utlandet se Allmänna villkor 1.11.

KONTAKTA OSS

EURO ACCIDENT HEALTH & CARE INSURANCE AB

Bäckgatan 16
352 31 Växjö

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