

Euro Accident Liv

Generelle forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2022

2022-01

Indhold

1	Generelle betingelser.....	3
1.1	Hvad gælder betingelserne for	3
1.2	Forsikringsbetingelser og forsikringsbevis	3
1.3	Forklaringer på udtryk i forsikringsbetingelserne	3
1.4	Forsikringsaftalen	4
1.5	Firmaforsikringsaftalen	5
1.6	Aftalens parter	5
1.7	Ændring af vilkår	5
1.8	Tegnings- og overførselsregler	5
1.9	Forsikringens ikrafttræden	6
1.10	Præmie	7
1.11	Forsikringens ophør	7
1.12	Undtagelser og begrænsninger	8
1.13	Dækning i udlandet	10
1.14	Anmeldelse, forrentning og forældelse	10
1.15	Behandling af personoplysninger	10
1.16	Elektronisk kommunikation	12
1.17	Fortrydelsesret	12
1.18	Klager	12

1 Generelle betingelser

1.1 Hvad gælder betingelserne for

Betingelserne i dette afsnit gælder de dækninger, som fremgår af forsikringsbeviset.

Forsikringen kan omfatte en eller flere af følgende dækninger:

- Tab af erhvervsevne
- Præmiefritagelsesforsikring
- Forsikring ved dødsfald
- Forsikring ved visse kritiske sygdomme
- Forsikring ved visse kritiske sygdomme til børn
- Sundhedsforsikring

Der henvises endvidere til de særskilte betingelser for hver af ovennævnte dækninger, der gælder sammen med disse generelle forsikringsbetingelser.

1.2 Forsikringsbetingelser og forsikringsbevis

Forsikringsbetingelserne gælder for forsikringer, der er oprettet i Euro Accident Liv, filial af Euro Accident Livförsäkring AB, Sverige. Forsikringsbetingelserne indeholder bestemmelser om de enkelte dækningers indhold og betingelser, tegningsbetingelser, ikrafttræden, opsigelse og præmie-regler mv.

Det fremgår af forsikringsbeviset, hvilke dækninger forsikringen omfatter, og om der er klausul på dækningen.

1.3 Forklaringer på udtryk i forsikringsbetingelserne

Arbejdsindkomst

Indkomst fra lønarbejde og indkomst fra selvstændig erhvervsvirksomhed, herunder:

- Fast løn inklusive feriepenge,
- Fri kost og logi i henhold til SKATs regler,
- Provision, bonus og lignende, inklusive feriepenge,
- Indtægter fra selvstændig virksomhed, herunder overskud, vederlag og udbytter.
- Vederlag for regelmæssigt skifteholdsarbejde, skiftende arbejdstider, tilkaldevagter eller akutarbejde, inklusive feriepenge og andre lønlignende tilskud.

Begunstiget

Den person, som har ret til at få udbetalt forsikringssummen ved den forsikredes død.

Ejer

Som ejer regnes

- i virksomheder, der ikke er en juridisk person, alle ejere
- i interessentskaber og kommanditselskaber, alle ejere og
- i aktie- eller anpartsselskaber aktionærer eller anpartshavere, som enten selv eller sammen med anden aktionær eller anpartshaver, så som ægtefælle, forældre eller vedkommendes børn, mindst ejer en tredjedel af aktierne eller anparterne i selskabet.
- med ægtefælle sidestilles registreret partner og samlever, jf. lov om forsikringsaftaler § 105 a, stk. 2

Den, som ikke er omfattet af ovennævnte regler, betragtes som medarbejder.

Forsikrede

Den person, hvis liv eller helbred forsikringen dækker.

Forsikringsberettiget gruppe

Den gruppe eller den virksomhed, som er omfattet af en aftale.

Forsikringstager

Forsikringstageren er den, som har indgået en aftale med Euro Accident. Forsikrede i firmaforsikringsaftaler betragtes som forsikringstager, når det gælder for eksempel forsikringsydelse og retten til at indsætte begunstigede.

Ved krydslivsforsikringer gælder det at forsikringstageren har råderetten over aftalen med Euro Accident.

Frivillig forsikring

En forsikring, som den forsikrede kan oprette frivilligt under en forsikringsaftale, eller en forsikring, som ikke er oprettet under en obligatorisk firmaforsikringsaftale.

Fuldt arbejdsdygtig

Fuldt arbejdsdygtig betyder, at almindeligt arbejde kan udføres uden begrænsninger, og at der ikke udbetales nogen form for lønkomensation fra arbejdsgiver, forsikringsselskaber, det offentlige eller lignende. Med lønkomensation menes alle udbetalinger og tilskud som følge af sygdom, uarbejdsdygtighed, genoptræning, revalidering og lignende, uanset hvem de udbetales fra, og om de betales direkte til den forsikrede eller indirekte til arbejdsgiver eller andre. For at være fuldt arbejdsdygtig kræves det endvidere, at der ikke udbetales nogen form for arbejdsskade-forsikringsydelse, og at den forsikrede ikke er ansat med løntilskud eller lignende tilskud, der kompenserer for den forsikredes hele eller delvise uarbejdsdygtighed.

Kommer det på et tidspunkt frem, for eksempel i forbindelse med en anmeldt skade, at den forsikrede ikke var fuldt arbejdsdygtig på tidspunktet for oprettelsen af forsikringen, kan det medføre, at forsikringen er helt eller delvist ugyldig, eller at Euro Accident har ret til at nedsætte eventuelle udbetalinger fra forsikringen. Se afsnit 1.8.2.

Lønkomensationer

Alle udbetalinger og tilskud som følge af ulykke, sygdom, uarbejdsdygtighed, genoptræning, revalidering mv., uanset hvem de udbetales fra, og om de udbetales direkte til den forsikrede eller indirekte til arbejdsgiver eller andre.

Medarbejder

En fastansat medarbejder, der ikke er ejer. Medarbejdere på prøve regnes som fastansatte, hvis hensigten er, at deres stilling skal blive permanent. Medarbejderen må på tidspunktet for oprettelsen af forsikringen ikke være på orlov eller forældreorlov.

Timeansatte er som udgangspunkt ikke omfattet, men kan eventuelt få tilladelse til at oprette forsikringen afhængigt af ansættelsens karakter og øvrige omstændigheder.

Indeksregulering

Alle forsikringspræmier og forsikringsydelse, der er under udbetaling, indeksreguleres efter Danmarks Statistiks nettoprisindeks. Reguleringen sker hver 1. januar på basis af udviklingen i nettoprisindekset pr. 1. oktober året før.

Obligatorisk forsikring

Forsikring, som virksomheden, foreningen eller lignende skal oprette til den forsikrede under en obligatorisk firmaforsikringsaftale.

1.4 Forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen består af forsikringsbetingelserne og forsikringsbeviset.

Forsikringsaftalen omfatter tillige oplysninger i forsikringsansøgningen og bestemmelser i Euro Accidents tegningsbetingelser.

For forsikringen gælder dansk ret, herunder lov om forsikringsaftaler, hvis loven ikke er fraveget i bestemmelser i forsikringsaftalen.

1.5 Firmaforsikringsaftalen

Firmaforsikringsaftalen er indgået mellem Euro Accident og en virksomhed, forening, gruppe eller lignende. Firmaforsikringsaftalen indeholder blandt andet bestemmelser om kredsen af de forsikrede under aftalen, indtræden og udtræden af firmaforsikringsaftalen og dækningernes omfang mv.

Firmaforsikringsaftalens bestemmelser er en del af forsikringsaftalen. Forsikringsbetingelserne kan være fraveget ved bestemmelser, der findes i firmaforsikringsaftalen.

1.6 Aftalens parter

Forsikringsaftalen indgås mellem Euro Accident og forsikringstager. Hvis forsikringsaftalen er indgået under en firmaforsikringsaftale, er forsikringsaftalen indgået i henhold til firmaforsikringsaftalens bestemmelser.

Forsikrede er den person, hvis liv eller helbred forsikringen dækker.

1.7 Ændring af vilkår

Euro Accident kan med fuld gyldighed for den forsikrede træffe aftale med forsikringstager om alle forhold vedrørende forsikringsaftalen, herunder ændringer af vilkår og nye vilkår.

Euro Accident har desuden ret til ensidigt at ændre vilkårene i alle forsikringsbetingelserne med virkning fra udløbet af den indeværende præmieperiode. Vilklårene kan tillige ændres af Euro Accident i løbet af præmieperioden, hvis dette er nødvendigt som følge af lov, praksis eller lignende.

Euro Accident kan ændre betingelserne, hvis

- det er nødvendigt for, at Euro Accident kan overholde lov, praksis og lignende
- grundlaget for beregningen ændrer sig
- ændringen ikke har væsentlig betydning for produkter eller forsikring

Euro Accident udsender information om de nye forsikringsvilkår til forsikringstager med mindst 30 dages varsel til ændringens ikrafttræden.

Euro Accident informerer den forsikrede om de nye forsikringsvilkår, hvis dette er aftalt med forsikringstager. Det kan være aftalt med forsikringstager, at det er forsikringstager, der informerer den forsikrede om nye forsikringsvilkår.

1.8 Tegnings- og overførselsregler

1.8.1 Almindelige regler

Forsikringen kan oprettes af personer fra 16 år til og med 66 år, som har bopæl og folkeregisteradresse i Danmark og er berettiget til danske sociale ydelser medmindre andet aftales. Forsikringen dækker ikke, hvis der sker ændringer i disse forhold.

Tab af erhvervssevneforsikring kan ikke oprettes uden oprettelse af sundhedsforsikring.

Personer, som er arbejdsløse, kan ikke oprette forsikring.

Euro Accident almindelige tegningsregler og firmaforsikringsaftalen kan indeholde yderligere bestemmelser og begrænsninger.

1.8.2 Oplysninger ved oprettelse

Ved ansøgning om forsikring giver forsikringstager og den forsikrede samtykke til, at Euro Accident kan indhente og anvende alle relevante oplysninger. Dette omfatter lægelige og kommunale oplysninger af enhver art, mv., samt oplysninger fra andre kilder, herunder forsikringsselskaber. Euro Accident informerer forsikringstager og/eller den forsikrede, når der indhentes oplysninger.

Det er sædvanligvis en betingelse for oprettelse af forsikring eller overførsel af forsikring fra andet selskab, at den forsikrede er fuldt arbejdsdygtig. Den, som ikke er fuldt arbejdsdygtig på ansøgningstidspunktet, kan ansøge om oprettelse af forsikring senere.

Euro Accident kan stille krav om helbredsoplysninger og/eller en helbredsundersøgelse, der efter Euro Accidents vurdering er tilfredsstillende. Reglerne for helbredsoplysninger og helbredsundersøgelser fremgår af Euro Accidents tegningsregler eller af firmaforsikringsaftalen.

Hvis der er krav om helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, kan forsikringen efter Euro Accidents vurdering enten

- oprettes på sædvanlige betingelser,
- oprettes med forbehold, klausul og/eller forhøjet præmie eller
- afslås

Der kan også være krav om helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse ved forhøjelse af forsikringsydelse eller anden udvidelse af forsikringens dækninger. Hvis der efter Euro Accidents vurdering ikke kan afgives tilfredsstillende helbredsoplysninger/helbredsundersøgelse, kan det medføre, at forhøjelsen eller ændringen ikke kan bevilges eller kun kan bevilges med forbehold og/eller forhøjet præmie.

Hvis forsikringstager eller den forsikrede giver urigtige eller ufuldstændige oplysninger, kan det medføre, at forsikringen kan blive ugyldig, eller at dækninger kan blive annulleret eller nedsat, se pkt. 1.12.2.

For obligatoriske firmaforsikringsaftaler gælder, at der ikke skal afleveres helbredsoplysninger, hvis der ønskes en stigning i dækning på mindre end 25% som følge af ægteskab, skilsmisse og forsørgerpligt overfor børn, hvis dette meddeles senest tre måneder efter begivenhedens indtræden.

1.8.3 Overførsel af forsikring

Reglerne for overførsel af forsikring gælder kun for obligatoriske firmaforsikringsaftaler med mere end to ansatte/medlemmer, hvor der sker overførsel i henhold til leverandørskifteaftalen.

En tilsvarende forsikring i andet selskab kan efter nærmere aftale overføres til Euro Accident til samme eller lavere dækningsniveau end det, der var gældende hos den tidligere forsikringsskaber af personer fra 16 år til og med 66 år, der har bopæl og folkeregisteradresse i Danmark og er berettiget til de danske sociale ydelser, medmindre andet aftales.

Det er en betingelse, at forsikrede er fuldt arbejdsdygtig.

1.9 Forsikringens ikrafttræden

1.9.1 Frivillig forsikring

Medmindre senere tidspunkt fremgår af ansøgningen, træder forsikringen tidligst i kraft den dato, hvor ansøgningen er indgivet til Euro Accident, forudsat at

- forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler og
- Euro Accident har modtaget alle nødvendige oplysninger

Hvis Euro Accident efter gældende regler kan kræve tilfredsstillende helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, og en eller flere forsikringer som følge af dette kun kan oprettes med forbehold, klausul og/eller forhøjet præmie, træder disse forsikringer først i kraft per den dato, hvor forbehold, klausul og/eller præmieforhøjelse er accepteret af den forsikrede og forsikringstager.

1.9.2 Obligatorisk forsikring

Medmindre et andet tidspunkt fremgår af ansøgningen, træder forsikringen i kraft den dag, hvor ansøgningen er indgivet til Euro Accident, forudsat at

- forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler, og
- Euro Accident har modtaget alle nødvendige oplysninger

Forsikringen omfatter alle personer indenfor den aftalte gruppe, forudsat at de kan forsikres, eventuelt efter Euro Accidents godkendelse af helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, og at de er registreret hos Euro Accident på det tidspunkt, hvor forsikringen træder i kraft.

Hvis Euro Accident efter gældende regler kan stille krav om tilfredsstillende helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, og en eller flere enkelte forsikringer som følge af dette kun kan oprettes med forbehold, klausul og/eller forhøjet præmie, skal dette accepteres af den forsikrede og forsikringstager. Forsikringen træder derefter i kraft pr datoen for indtræden i firmaforsikringsordningen.

1.9.2.1 Nye medlemmer i gruppen efter oprettelse af firmaforsikringsaftalen

Nye medlemmer i gruppen er omfattet af forsikringen fra det tidspunkt, hvor de indtræder i gruppen, forudsat at

- forsikringsansøgningen er modtaget mindre end 1 måned før og senest 3 måneder efter tidspunktet for indtrædelsen i gruppen,
- forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler og
- Euro Accident har modtaget alle nødvendige oplysninger

Hvis forsikringsansøgningen er modtaget mere end 3 måneder efter tidspunktet for de forsikredes indtræden i gruppen, træder forsikringen i kraft med tilbagevirkende kraft, dog maksimalt 3 måneder fra og med den dag, hvor ansøgningen bliver indgivet til Euro Accident, forudsat at forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler, og at Euro Accident har fået alle nødvendige oplysninger.

1.10 Præmie

1.10.1 Præmieberegning

Præmien fastsættes ved forsikringens ikrafttræden. Såfremt der sker forhøjelser af forsikringen, forhøjes præmien tilsvarende. Præmie for efterfølgende præmieperioder beregnes hvert år den 1. januar på grundlag af den forsikredes alder, løn, valgt dækningsniveau og/eller størrelse af forsikringsydelse og Euro Accidents tariffer. Præmie for efterfølgende præmieperioder kan blive forhøjet ud over indeksreguleringen.

1.10.2 Præmiebetaling

Præmien skal betales på det af Euro Accident oplyste tidspunkt og på den måde, som er oplyst af Euro Accident.

Betales præmien ikke rettidigt og på den rette måde, har Euro Accident ret til at opsige forsikringen efter Forsikringsaftalelovens regler. Euro Accident har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr i den anledning.

Hvis en opsigelse træder i kraft, har forsikrede/forsikringstager ret til at genoptage forsikringen efter Forsikringsaftalelovens regler.

1.10.3 Præmiefritagelse

Der skal ikke betales præmie på forsikringen, hvis der er ret til udbetaling ved tab af erhvervssevne hos Euro Accident.

1.10.4 Orlov og forældreorlov

Reglerne for orlov gælder kun for firmaforsikringsaftaler

Under orlov og forældreorlov kan der fortsat betales præmie. Hvis betalingen af præmie stopper under orloven/forældreorloven, kan den forsikrede efter orloven/forældreorlovens ophør genindtræde i forsikringen som før orloven/forældreorloven ved at genoptage betalingen.

Det er en betingelse for at genindtræde i aftalen, at orloven/forældreorloven ikke har varet længere end 18 måneder, og at den forsikrede er fuldt arbejdsdygtig på tidspunktet for genindtræden. Hvis ansøgning om genindtræden indgives mere end tre måneder efter, at den forsikrede er tilbage på jobbet, kan Euro Accident kræve nye helbredsoplysninger/ny helbredsundersøgelse, hvis dette kan kræves i forbindelse med oprettelse af en tilsvarende ny forsikring.

Hvis orloven/forældreorloven har varet mere end 18 måneder, skal den forsikrede ansøge om en ny forsikring og eventuelt afgive nye helbredsoplysninger/gennemgå ny helbredsundersøgelse, hvis dette er et krav ved oprettelse af en tilsvarende ny forsikring.

1.11 Forsikringens ophør

1.11.1 Ophør

Forsikringen ophører uden meddelelse med udgangen af den måned, hvor den forsikrede opnår den aftalte udløbsalder.

Forsikringen ophører desuden, når

- præmien ikke er betalt rettidigt, se pkt. 1.10.2,
- den forsikrede ikke længere har nogen arbejdsindkomst, eller
- den forsikrede har haft orlov/forældreorlov i mere end 18 på hinanden følgende måneder

Er forsikringen oprettet under en firmaforsikringsaftale, ophører den desuden når:

- firmaforsikringsaftalen ophører eller
- den forsikredes tilknytning til den gruppe, der er omfattet af firmaforsikringsaftalen, ophører

Hvis den forsikredes tilknytning til gruppen ophører, eller hvis firmaforsikringsaftalen ophører, kan den forsikrede have ret til at oprette en fortsættelsesforsikring efter nærmere aftale med Euro Accident efter reglerne i pkt. 1.11.4.

1.11.2 Opsigelse

Firmaforsikringsaftale

Forsikringstager kan opsigte firmaforsikringsaftalen med tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

Euro Accident kan opsigte firmaforsikringsaftalen med tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

Forsikringsaftale

En forsikring, der er oprettet under en firmaforsikringsaftale, kan opsiges af den forsikrede med en måneds varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

Euro Accident kan opsigte forsikringsaftalen med tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

En forsikring, der er oprettet som en privat aftale, kan opsiges af forsikringstager eller Euro Accident med en måneds varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

1.11.3 Pantsætning og belåning

Den forsikredes rettigheder efter forsikringsaftalen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden vis gøres til genstand for retsforfølgning uden godkendelse fra Euro Accident.

Den forsikredes rettigheder indebærer ikke nogen kontant udbetaling (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af forsikringsaftalen.

1.11.4 Fortsættelsesforsikring

Forsikrede kan oprette fortsættelsesforsikring efter nærmere aftale med Euro Accident, hvis firmaforsikringsaftalen eller den forsikredes tilknytning til gruppen under firmaforsikringsaftalen ophører inden det aftalte udløbstidspunkt. Aftalen om fortsættelsesforsikring skal indgås, inden 3 måneder efter firmaforsikringsaftalen er ophørt og oprettes pr. fratrædelsesdatoen.

Fortsættelsesforsikringen bliver oprettet på særlige vilkår, og forsikringen kan have andre vilkår end dem, der tidligere var gældende. Præmien fastsættes på grundlag af Euro Accidents tarif for fortsættelsesforsikring og kan være højere end præmien i den forsikringsaftale, der fortsættes.

1.12 Undtagelser og begrænsninger

1.12.1 Oplysningspligt

Euro Accident kan kræve oplysninger fra forsikringstager og/eller den forsikrede i forbindelse med oprettelse, administration, udvidelse og fornyelse af forsikringer og i forbindelse med skades anmeldelser og udbetaling.

Forsikringstager og/eller den forsikrede skal hurtigst muligt give Euro Accident følgende oplysninger:

- Oplysninger om arbejdsindkomst og ændringer i arbejdsindkomst, herunder indtægter ved selvstændig virksomhed,
- Oplysninger om nyansættelser/ansættelsesophør,
- Oplysninger om uarbejdsdygtighed hos den forsikrede,

- Oplysninger om andre ændrede forhold, der kan have betydning for forsikringen, og
- For så vidt angår præmiefritagelsesforsikringen, oplysninger om størrelsen af den pensionsforsikringspræmie, som forsikringen skal dække, og ændringer i størrelsen af denne.

Undlader forsikringstager/den forsikrede at meddele disse oplysninger rettidigt, får oplysningerne først virkning fra den dato, hvor Euro Accident får kendskab til oplysningerne.

1.12.2 Urigtige eller ufuldstændige oplysninger i forbindelse med oprettelse af forsikringer og skadesanmeldelser

Hvis forsikringstager eller den forsikrede giver urigtige eller ufuldstændige oplysninger i forbindelse med ansøgningen, gælder reglerne i Forsikringsaftalelovens §§ 4 – 10. Dette gælder også i forbindelse med ændringer, udvidelse og fornyelse af forsikringen.

Er der afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, kan det medføre, at forsikringen bortfalder helt eller delvis. Det betyder, at forsikringen kan blive helt eller delvist ugyldig, eller dækninger kan blive nedsat til den størrelse, som de ville have haft, hvis der var afgivet rigtige og fuldstændige oplysninger.

Hvis forsikringstager eller den forsikrede svigagtigt giver urigtige eller ufuldstændige oplysninger i forbindelse med anmeldelse, behandling og administration af skader, har Euro Accident ret til at opsigte forsikringen. Euro Accident har også ret til at kræve, at forsikrede tilbagebetaler forsikringsbeløb, der er udbetalt med urette.

1.12.3 Forsæt og grov uagtsomhed

Hvis den forsikrede forsætligt eller ved grov uagtsomhed har forårsaget en skade eller forværret dennes følger, kan erstatningen bortfalde eller blive nedsat efter Forsikringsaftalelovens §§ 18 – 20.

Selv mord dækkes dog, efter at forsikringen har været i kraft i 12 måneder. For obligatorisk firmaforsikringsaftaler over 5 personer dækkes selvmord fra indtræden.

1.12.4 Kriminelle handlinger

Forsikringsydelser kan blive nedsat eller bortfalde, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået i forbindelse med, at den forsikrede har udført handlinger, som ifølge dansk lov kan give fængselsstraf.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over 5 personer.

1.12.5 Visse smitsomme sygdomme og/eller epidemier/pandemier

Forsikringen dækker ikke skader, som helt eller delvis, direkte eller indirekte, er forårsaget af eller er en følge af eller er forværret af en af Verdenssundhedsorganisationen (WHO) varslet epidemi/pandemi eller sygdom, som er omfattet af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme.

1.12.6 Force Majeure

Forsikringen dækker ikke skade opstået under jordskælv eller andre naturkatastrofer medmindre det godtgøres, at skaden ikke skyldes de nævnte forhold.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over 5 personer.

1.12.7 Undtagelser ved krig, terrorisme og masseødelæggelse

Forsikringen dækker ikke hændelser, der er relateret til krig, krigslignende politisk uro, terrorisme, væbnet konflikt eller lignende i lande eller områder uden for Danmark. Hvis den forsikrede opholder sig i lande eller områder uden for Danmark, hvor krig, krigslignende politisk uro, væbnet konflikt eller lignende bryder ud under opholdet, er forsikringen gyldig i de første fire uger, forudsat at den forsikrede ikke på nogen måde deltager i, eller rapporterer fra krigen, den krigslignende politiske uro eller den væbnede konflikt. Dette gælder dog ikke i lande eller områder, som Udenrigsministeriet på afrejetidspunktet fraråder at rejse til på grund af krig, krigslignende politisk uro, væbnet konflikt eller lignende.

1.12.8 Atomkraftuheld

Forsikringen dækker ikke sygdom eller ulykkestilfælde, som direkte eller indirekte skyldes atomkraftuheld.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over 5 personer.

1.12.9 Professionel og farlig sport

Forsikringen dækker ikke skader sket ved deltagelse i professionel sport, hvor der modtages honorering. Dette gælder uanset honorarets størrelse, og uanset om betalingen er direkte eller indirekte, og gælder både skader sket under træning, deltagelse i konkurrencer, deltagelse i opvisninger uden konkurrence og alle andre aktiviteter, der er et led i professionel sport.

Forsikringen dækker ikke skader som følge af deltagelse i farlig sport, ekspedition eller andre farlige aktiviteter som f.eks. kampsport, karate, boksning, dykning med tungt udstyr eller på mere end 18 meter, stunt, faldskærmsudspring, bungeejumping, svæveflyvning, ballonflyvning, drageflyvning og anden flyvning end med kommercielt flyselskab, ekstremski, klatring på bjerg, klipper, sne og is, motorsport og aktiviteter i mere end 12 meters højde.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over 5 personer.

1.13 Dækning i udlandet

Forsikringen dækker ved ophold i udlandet, forudsat at den forsikrede fortsat har bopæl i Danmark og er omfattet af den offentlige sygesikring samt er ansat i en virksomhed med dansk cvr nummer medmindre forsikrede rejser til lande eller områder, som Udenrigsministeriet på afrejsetidspunktet fraråder at rejse til.

1.14 Anmeldelse, forrentning og forældelse

1.14.1 Anmeldelse af skader

Skader skal anmeldes hurtigst muligt til Euro Accident på den af Euro Accident oplyste måde.

1.14.2 Supplerende oplysninger

Forsikrede skal på anmodning fra Euro Accident give samtykke til, at Euro Accident eller en anden virksomhed, der handler på vegne af Euro Accident, kan indhente oplysninger fra læger, kommuner, forsikringsselskaber og andre kilder. Den forsikrede skal endvidere på anmodning fra Euro Accident gennemgå relevante lægeundersøgelser for Euro Accidents regning.

1.14.3 Tidspunkt for udbetaling og forrentning

Forsikringsydelsen udbetales senest 14 dage efter det tidspunkt, hvor Euro Accident har modtaget de oplysninger, der er nødvendige for at vurdere skaden og udbetalingens størrelse.

Hvis udbetalingen sker senere, betales der renter efter Forsikringsaftalelovens § 24.

Herudover har Euro Accident intet ansvar for forsinkelse med udbetalinger.

Der betales ikke renter, hvis forsinkelsen skyldes forhold efter pkt. 1.12.1 til 1.12.6.

1.14.4 Forældelse og bortfald af krav

Krav om udbetaling forældes efter reglerne i lov om Forsikringsaftaler § 29.

Hvis forsikringsaftalen er ophørt, eller en eller flere forsikringsdækninger er bortfaldet, skal krav rejses mod Euro Accident inden 6 måneder efter ophøret af forsikringsaftalen/ophøret af dækningerne. Herefter bortfalder retten til udbetaling for krav, der ikke er anmeldt.

1.15 Behandling af personoplysninger

Euro Accident er dataansvarlig for de personoplysninger, der er givet til eller indsamlet af Euro Accident i forbindelse med indgåelsen og den løbende administration af forsikringsaftalen. Afgivne oplysninger kan bruges til at administrere alle dækninger under forsikringen.

Personoplysninger indhentes fra forsikrede eller fra en anden kilde, f.eks. forsikredes læge, kommune, arbejdsgiver eller folkeregistret. Euro Accident indhenter blandt andet følgende kategorier af

oplysninger fra eksterne kilder: økonomiske oplysninger og lønoplysninger, lægelige oplysninger og journaler, kommunale oplysninger og oplysninger fra andre forsikringsselskaber.

Personoplysningerne vil blive behandlet af Euro Accident med det formål at

- 1) opfylde og administrere indgåede forsikringsaftaler, herunder men ikke begrænset til dokumentation af kommunikationen med selskabet;
- 2) opfylde Euro Accidents forpligtelser i henhold til love og andre regler;
- 3) informere forsikrede om Euro Accidents ydelser og produkter

Euro Accident indhenter og behandler personoplysningerne efter reglerne i:

- 1) Forsikringsaftaleloven og Erstatningsansvarsloven om de oplysninger, som forsikringsselskaber må indhente og anvende, herunder Forsikringsaftalelovens § 3, stk. 3a, om oplysninger, der kan belyse en persons arveanlæg og risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme, og Forsikringsaftalelovens § 4-7 om urigtige oplysninger;
- 2) Sundhedsloven om videregivelse af helbredsoplysninger fra sundhedsvæsenet til forsikringsselskaber; og
- 3) Lov om finansiel virksomhed om forsikringsselskabers behandling af oplysninger og videregivelse af fortrolige oplysninger, herunder kapital 9 i Lov om finansielle virksomheder

Euro Accident behandler personoplysningerne på et af følgende grundlag:

- 1) opfyldelse af en juridisk forpligtelse, som Euro Accident er pålagt, jf. Persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 3,
- 2) indgåelse eller opfyldelse af forsikringsaftalen med Euro Accident, jf. Persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 2,
- 3) forsikredes samtykke, jf. Persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 1, § 7, stk. 2, nr. 1 og § 8, stk. 4 og
- 4) hensynet til Euro Accidents legitime interesser i at administrere forsikringen og opfylde sine forpligtelser i henhold til love og andre regler, jf. Persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 7

For så vidt angår de oplysninger, som Euro Accident behandler på baggrund af forsikredes samtykke, er forsikrede berettiget til på ethvert tidspunkt at trække sit samtykke til behandlingen af personoplysningerne tilbage, dog således at dette ikke berører lovligheden af den behandling af personoplysningerne, der er foretaget af Euro Accident inden tilbagetrækningen af samtykket.

Euro Accident kan desuden bruge oplysningerne i anonymiseret form til at udarbejde markedsanalyser, statistik og til at vurdere produkter og tjenester.

Personoplysninger kan videregives til offentlige myndigheder, selskaber i Euro Accidents koncern og Euro Accidents leverandører og samarbejdspartnere.

Euro Accident har behov for at indhente visse personoplysninger om forsikrede for at kunne indgå forsikringsaftalen. Forsikredes manglende imødekommenhed af Euro Accidents anmodninger om at fremsende personoplysninger kan derfor få konsekvenser for forsikrede.

Euro Accident behandler personoplysningerne frem til det tidspunkt, hvor Euro Accident ikke længere kan blive mødt med krav vedrørende forsikringen.

Forsikrede er ansvarlig for at underrette Euro Accident om eventuelle ændringer i sine personlige forhold (f.eks. ændring af adresse), således at Euro Accident kan sikre, at personoplysningerne er opdaterede og korrekte. Forsikrede har ret til at anmode om indsigt i og berigtigelse eller sletning af personoplysninger og at gøre indsigelse mod Euro Accidents behandling af personoplysninger. En sådan anmodning skal indgives skriftligt til Euro Accident og vil blive behandlet i overensstemmelse med den til enhver tid gældende persondatalovgivning.

Alle spørgsmål til Euro Accidents behandling af personoplysninger og anmodninger om at gøre rettigheder gældende med hensyn til Euro Accidents behandling af personoplysninger kan sendes til Euro Accident. Eventuelle klager over Euro Accidents behandling af personoplysninger kan rettes til Datatilsynet.

1.16 Elektronisk kommunikation

Kommunikation mellem Euro Accident og forsikringstager/den forsikrede foregår digitalt via Euro Accidents administrationssystem, herunder information om ændring af forsikringsbetingelser, dækninger mv.

I forbindelse med oprettelse af forsikringen skal forsikringstager/den forsikrede oplyse en gyldig e-mailadresse og løbende sikre, at den oplyste e-mailadresse er gældende.

1.17 Fortrydelsesret

Forsikrede har fortrydelsesret efter lov om Forsikringsaftaler §§ 97 a og 119 a. Forsikrede skal give besked om fortrydelse senest 30 dage efter det tidspunkt, hvor den forsikrede har fået forsikringsbetingelserne eller modtaget link med henvisning til forsikringsbetingelserne.

1.18 Klager

Hvis forsikrede er utilfreds med en afgørelse, skal forsikrede i første omgang anmode om en efterprøvelse af afgørelsen hos Euro Accident. Anmodningen skal sendes til den sagsbehandler hos Euro Accident, der har truffet afgørelsen, eller til sagsbehandlerens nærmeste chef.

Klageansvarlig

Euro Accident har også en klageansvarlig, som den forsikrede kan henvende sig til for at få hjælp og for at få en uvildig gennemgang af sagen. Der er flere oplysninger om den klageansvarlige på Euro Accidents hjemmeside www.euroaccident.dk.

Ankenævnet for Forsikring

Hvis den forsikrede har klaget til Euro Accident, og der ikke er opnået enighed, kan den forsikrede klage til Ankenævnet for Forsikring. Det er ikke et krav, at klagen først er behandlet i Euro Accident. Klager til Ankenævnet for Forsikring skal indgives til:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2

1572 København V

Telefon 33 15 89 00

Der skal betales gebyr ved klage til Ankenævnet. Gebyret refunderes, hvis forsikrede får medhold i klagen.

Dansk ret og værneting

Twister i forbindelse med forsikringsaftalen afgøres ved danske domstole og efter dansk ret.