

Euro Accident Liv

Generelle forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2024

2024-01

Euro Accident Liv
CVR 39727412
Ørestads Boulevard 67 1. tv.,
2300 København S, Danmark
Tlf. +45 88 626 626
www.euroaccident.dk

Dansk filial af Euro Accident Livförsäkring AB
Organisationsnummer: 516401-6783

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	8
1.12	Undtagelser og begrænsninger	9
1.13	Dækning i udlandet	11
1.14	Anmeldelse, forrentning og forældelse	11
1.15	Behandling af personoplysninger	11
1.16	Elektronisk kommunikation	11
1.17	Fortrydelsesret	11
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 præmierregler mv. Forsikringsbetingelser og produktinformationsdokument (IPID) kan findes via Euro Accidents hjemmeside og kan tilsendes den forsikrede ved kontakt til vores Kundeservice.

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 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, forsikringselskaber, 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 arbejdsskadeforsikringsydelse, 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.

Ligeledes vil udbetalinger fra fx løbende pensioner også modregnes.

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.

Forsikringsydelse som er påbegyndt i det foregående år indeksreguleres forholdsmæssigt pr. 1. januar.

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. Vilårene 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.

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.

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, vil forsikringen træde i kraft med de nævnte forbehold, når Euro Accident har behandlet oplysningerne. Ønsker den forsikrede ikke at tegne forsikringen med de udstedte forbehold, kan den forsikrede fortryde oprettelsen af forsikringen indenfor 14 dage fra modtagelse af forsikringspolice.

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.

Ændringer til en eksisterende forsikring træder i kraft pr. den 1. i en måned og tidligst i måneden, efter Euro Accident har modtaget den underskrevne anmodning.

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, vil forsikringen blive oprettet med de nævnte forbehold, når Euro Accident har behandlet oplysningerne. 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.

Arbejdsgiver er ansvarlig for at tilmelde medarbejderen til firmaforsikringsaftalen i Euro Accident. Hvis arbejdsgiver ikke tilmelder medarbejderen, vil medarbejderen ikke være omfattet af firmaforsikringsaftalen.

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 med mindre andet er aftalt i forsikringsaftalen. 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. Euro Accident har ret til at modregne og tilbagebetale for meget indbetalt præmie.

Betales præmien ikke rettidigt og på den rette måde, har Euro Accident ret til at opsigte forsikringen efter Forsikringsaftalelovens regler.

Euro Accident har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr, samt strafrenter og andre omkostninger, der er forbundet med manglende betaling for forsikringen.

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

Såfremt første præmie ikke betales inden 1 uge fra påkrav ophører forsikringen med omgående virkning, jf. FAL § 17, stk. 2.

Hvis den modtagne præmie ikke kan dække betalingen af forsikringerne, kan forsikringerne ned-sættes eller bortfalde.

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

Reglerne for orlov gælder kun for firmaforsikringsaftaler.

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 været 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.

1.10.4.1 Barsel- & forældreorlov

Forsikringstageren eller den forsikrede er forpligtet til at oplyse Euro Accident om perioden for barsel- & forældreorlov.

Under barsel- & forældreorlov kan der fortsat betales præmie. Hvis betalingen af præmie stopper under barsel- & forældreorlov opretholdes forsikringsdækningerne (henstand) i op til 46 uger. Den forsikrede kan efter orlovens ophør genindtræde i forsikringen som før barsel- & forældre orloven ved at genoptage betalingen.

1.10.4.2 Anden orlov

Ved anden orlov skal der fortsat indbetales til forsikringsdækningerne.

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 (fx ved opsigelse, konkurs eller rekonstruktion) eller
- den forsikredes tilknytning til den gruppe, der er omfattet af firmaforsikringsaftalen, ophører fx ved fratrædelse

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.

1.11.1.1 Henstand ved fratrædelse

Ved fratrædelse opretholdes forsikringerne i op til 3 måneder. Hvis den forsikrede bliver omfattet af lignende dækninger i et andet forsikringsselskab som led i et nyt ansættelsesforhold, ophører henstanden straks. Forsikrede er forpligtet til at oplyse Euro Accident om, at den forsikrede er blevet omfattet af lignende forsikringer. Sundhedsforsikringen er ikke omfattet af henstand ved fratrædelse. Se dog pkt. 1.3.2 i forsikringsbetingelserne for Sundhedsforsikringen.

Dette punkt gælder udelukkende for obligatoriske firmaforsikringsaftaler.

1.11.2 Opsigelse

Firmaforsikringsaftale

Når forsikringen er oprettet via en arbejdsgiver er den en del af ansættelsesvilkår og kan dermed ikke opsiges individuelt af forsikringstageren.

Hvis arbejdsgiver er forsikringstager kan firmaforsikringsaftalen opsiges med tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

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

Forsikringsaftale

En forsikring, der er oprettet som en frivillig eller 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.

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 fortsættelsesforsikringer 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, rekonstruktion eller konkurs
- 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 skades anmeldelser

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 eller tilsvarende som er omfattet af Epidemiloven med tilhørende bekendtgørelser.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over 5 personer.

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 anden fareforøgelse

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 afrejsetidspunktet fraråder at rejse til på grund af krig, krigslignende politisk uro, væbnet konflikt eller lignende.

Opstår der krigstilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, gælder der særlige regler for forsikringsdækningen og præmieberegningen. Disse regler findes i Euro Accident's regulativ for krigsrisiko. Regulativet kan udleveres ved henvendelse til Euro Accident.

Regulativ for krigsrisiko regulerer adgang til opkrævning af ekstrapræmie, nedskrivning af forsikringsdækning eller andet. Fra fareforøgelser indtræden kan der således ske opkrævning af en forudbetalt ekstrapræmie, en varig nedsættelse af forsikringssummen eller andet til dækning af skader indtruffet under krig eller anden fareforøgelse.

1.12.8 Udløsning af atomenergi mv.

Forsikringen dækker ikke sygdom eller ulykkestilfælde, som direkte eller indirekte skyldes atomenergi, radioaktive kræfter, samt bestråling fra radioaktivt brændstof og affald.

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.

Vil den forsikrede ikke give sit samtykke eller gennemgå relevante lægeundersøgelser, kan det medføre, at skadebehandlingen stoppes uden en afgørelse eller at udbetalingen ophører.

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.

Euro Accidents privatlivspolitik forklarer hvordan Euro Accident indsamler og anvender personoplysninger og beskriver også hvilke rettigheder den registrerede har. Privatlivspolitikken kan altid findes på Euro Accidents hjemmeside www.euroaccident.dk

1.16 Elektronisk kommunikation

Kommunikation mellem Euro Accident og forsikringstager/den forsikrede foregår elektronisk, herunder via e-mail via Euro Accidents administrationssystem, e-boks, og på Euro Accidents hjemmeside. Den forsikrede kan finde forsikringsbetingelser, produktinformationsdokument (IPID), blanketter mv. på vores hjemmeside.

Hvis den forsikrede ønsker at få tilsendt information på en anden måde, kan den forsikrede kontakte vores Kundeservice. 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 §§97a 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 ikke er enig i Euro Accidents afgørelse, kan sagen gennemgås på ny, ved at den forsikrede kontakter den medarbejder eller afdeling, som har behandlet sagen.

Klageansvarlig

Hvis den forsikrede ikke er tilfreds med den foretagne revurdering, kan Euro Accidents klageansvarlig kontaktes for en uvildig gennemgang af sagen. Den klageansvarlige kontaktes via klageansvarlig@euroaccident.com.

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: Forsikrede kan læse mere om Ankenævnet for Forsikring, oprette en elektronisk klage, eller printe en klageformular, via www.ankeforsikring.dk. Det koster et gebyr at klage til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede kan tidligst indbringe sagen for en domstol efter en afgørelse af den klageansvarlige hos Euro Accident. Dette er også gældende selvom sagen er behandlet ved Ankenævnet for Forsikring.

Dansk ret og værneting

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