

Euro Accident Liv

Sundhedsforsikring

Standard 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	Sundhedsforsikring.....	3
1.1	Hvad gælder betingelserne for	3
1.2	Hvad dækker forsikringen	3
1.3	Hvornår dækker forsikringen	3
1.4	Betingelser for dækning	4
1.5	Dækninger	5
1.6	Undtagelser og begrænsninger	9
1.7	Øvrige vilkår	10

1 Sundhedsforsikring

1.1 Hvad gælder betingelserne for

Disse forsikringsbetingelser gælder for sundhedsforsikringen.

Euro Accidents Generelle Forsikringsbetingelser gælder tillige for forsikringen.

1.2 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker skader opstået ved sygdom/tilskadekomst i form af behandling, genoptræning, forundersøgelse mv. Disse behandlinger skal ud fra en lægelig vurdering være medvirkende til at gøre den forsikrede rask eller væsentligt forbedre den forsikredes helbredstilstand. Behandlingerne sker i Euro Accidents til en hver tid gældende netværk af behandlere, for at sikre kvalitet samt hurtig og korrekt behandling. Behandlingen kan finde sted i det private sundhedssystem. Såfremt undersøgelse og/eller behandling ikke kan ske i det private system, eller at dette ud fra en sundhedsfaglig vurdering ikke anbefales, anvendes det offentlige sundhedssystem. Forsikringen giver mulighed for hjælp til navigering inden for den offentlige sektor, hvis en skade og/eller sygdom ikke er dækket under forsikringen.

Forsikringen dækker ikke vedligeholdende behandlinger.

Det er en betingelse for dækning, at forsikrede er under lægeligt tilsyn under sygdomsforløbet, hvis Euro Accident kræver dette, og at forsikrede følger lægens og Euro Accidents anvisninger.

1.3 Hvornår dækker forsikringen

1.3.1 Forsikringen er overflyttet fra andet selskab

Ved direkte overgang overgang kan forsikrede få overført anciennitet fra en tilsvarende forsikring hos et andet selskab. Euro Accident overtager behandlingen fra forsikredes nuværende selskab, når afløbsperioden hos eksisterende selskab udløber, såfremt den godkendte behandling er dækningsberettiget i Euro Accident.

1.3.2 Ophør af forsikringen

Ved fratrædelse eller opsigelse af forsikringen, dækkes der i tre måneder for skader opstået i forsikringstiden.

Er forsikringen efter anmeldelsen overflyttet til andet selskab, dækkes der i tre måneder for skader opstået i forsikringstiden.

1.3.3 Forsikringen er ikke overflyttet

Hvis forsikringen ikke er overflyttet fra andet selskab, er der en karen på 6 måneder, før forsikringen dækker skader opstået, inden forsikringen trådte i kraft.

Der er ingen karen på obligatoriske firmaforsikringsaftaler på over 5 personer.

1.3.4 Ret til erstatning

Forsikringens ikrafttrædelsesdato, dækning, forsikringssummer og forsikringsperiode fremgår af forsikringsbeviset.

Forsikringen gælder for undersøgelse, behandling eller anden dækningsberettiget handling som omfattes af forsikringen og som udføres under den tid forsikringen er i kraft. Undersøgelse, behandling eller anden dækningsberettiget handling anses for udført;

- den dag, den planlagte undersøgelse, behandling eller anden relevant handling er gennemført
- den dag, behandlingsplanlægningen eller sygerådgivningen er gennemført
- den dag, lægemiddel eller hjælpemiddel er betalt
- den dag, rejsen eller overnatningen for undersøgelsen, behandlingen eller anden dækningsberettiget handling er gennemført

Forsikringen gælder ikke for;

- undersøgelse, behandling eller anden handling som er omfattet af forsikringen, men som blev udført før forsikringens ikrafttrædelse
- undersøgelse, behandling eller anden handling som er udført efter forsikringsperiodens ophør, også selv om sygdommen eller ulykken er opstået under forsikringstiden. Dog med undtagelse af nævnte situationer i pkt. 1.3.2.

1.4 Betingelser for dækning

1.4.1 Inden undersøgelse eller behandling

Den forsikrede skal altid kontakte Euro Accident før undersøgelse, eller behandling påbegyndes. Euro Accident planlægger herefter det videre undersøgelses- og behandlingsforløb for den forsikrede.

1.4.2 Krav om forudgående godkendelse

Det er en betingelse for dækning, at Euro Accident har godkendt hver enkelt undersøgelse eller behandling på forhånd, og inden den finder sted. Hvis Euro Accident først kontaktes efter opstart af undersøgelse eller behandling, kan Euro Accident afvise at dække udgifterne.

Euro Accident kan stille krav om, at der foreligger en henvisning eller anbefaling fra læge, inden undersøgelse eller behandling påbegyndes.

1.4.3 Garanti

Ved godkendelse får den forsikrede en garanti for, at en undersøgelsesprocedure går i gang inden for 10 arbejdsdage i Euro Accidents eget netværk. Euro Accident forbeholder sig ret til at vælge behandleren. Garantien bortfalder, såfremt

- den forsikrede afviser et tilbud om undersøgelse/behandling eller vælger at udskyde undersøgelsen/behandlingen
- den forsikrede har valgt et bestemt undersøgelses/behandlingssted, hvor garantien ikke kan overholdes
- undersøgelsen/behandlingen af medicinske, fysiske eller andre årsager først skal påbegyndes efter garantiperioden
- der foreligger force majeure, jf. de generelle forsikringsbetingelser
- der kun kan undersøges/behandles i offentligt regi, og garantien ikke kan opfyldes der
- behandlingen/undersøgelsen kun kan leveres i ganske begrænset omfang ift. antal behandlingssteder og geografi

1.4.4 Valg af undersøgelse og behandling

Euro Accident samarbejder med alle relevante sundhedsfaglige eksperter og andre fagpersoner. De vurderer hver enkelt undersøgelse og behandling i samarbejde med Euro Accident.

1.4.5 Netværk af behandlere

Euro Accident bruger eget netværk af behandlere for at sikre, at den forsikrede får den bedst mulige behandling.

Ved følgende behandlinger kan den forsikrede vælge at benytte egen behandler uden for Euro Accidents netværk:

- Fysioterapi
- Kiropraktor
- Zoneterapi (Behandlingen skal foretages af RAB registreret behandler)
- Akupunktur (Behandlingen skal foretages af RAB registreret behandler)

Euro Accident bruger det private sundhedssystem, medmindre sygdommen eller skaden kun kan undersøges og/eller behandles i den offentlige sektor.

1.4.6 Hvor dækker forsikringen

Forsikringen dækker undersøgelse og behandling i Danmark (eksklusive Grønland og Færøerne). Forsikringen dækker derudover godkendt behandling i Sverige og Norge, hvis den forsikrede er bosat der. Forsikringen dækker tilskud svarende til de danske takster.

1.4.7 Ansvar for resultat og følger

Euro Accident har intet ansvar for resultater og følger af undersøgelsen og/eller behandlingen. Erstatningskrav som følge af fejl og mangler i forbindelse med undersøgelsen og/eller behandlingen må rejses overfor de behandlere, klinikker eller hospitaler, der har stået for undersøgelsen og/eller behandlingen.

1.5 Dækninger

1.5.1 Gratis træning

Forsikrede tilbydes en måneds gratis træning i et træningscenter hos en af vores samarbejdspartnere inklusiv en lektion med personlig træner til råd og vejledning. Tilbuddet gælder én gang i forsikringstiden.

1.5.2 Privathospital

Euro Accident dækker undersøgelse og behandling på privathospital.

For at gøre brug af sundhedsforsikringen skal ventetiden på undersøgelse eller behandling i det offentlige sygehusvæsen være mere end 10 arbejdsdage. Udredning eller behandling på et privathospital forudsætter, at der ikke er medicinske årsager/vurderinger, der gør det uhensigtsmæssigt at gennemføre inden for denne frist.

Valg af privathospital er begrundet i, at det sundhedsfagligt gavner forsikrede bedst. Er der områder, hvor det offentlige har den bedste faglige ekspertise, vil Euro Accident ikke foreslå behandling på privathospital. Vurderingen foretages af Euro Accident.

Sundhedsfaglig rådgivning, guidning og koordinering er en del af forsikringen.

Henvisning til privathospital kræver lægehenvi-
sning.

1.5.3 Speciallæge

Forsikringen dækker udgifter til nødvendig undersøgelse og/eller behandling hos en speciallæge inden for Euro Accidents netværk, dog ikke en speciallæge i almen medicin. For at gøre brug af sundhedsforsikringen skal ventetiden på undersøgelse eller behandling i det offentlige sygehusvæsen eller ved en privatpraktiserende speciallæge, være mere end 10 arbejdsdage. Udredning eller behandling hos en speciallæge forudsætter, at der ikke er medicinske årsager/ vurderinger, der gør det uhensigtsmæssigt at gennemføre inden for denne frist.

Valg af speciallæge er begrundet i, at det sundhedsfagligt gavner forsikrede bedst, hvilket vurderes af Euro Accident

Henvisning til speciallæge kræver lægehenvi-
sning.

Sundhedsfaglig rådgivning, guidning og koordinering er en del af sundhedsforsikringen. Ved MR-scanning er der krav om en henvisning fra speciallæge, dog ikke speciallæge i almen medicin.

1.5.4 Fysioterapi, kiropraktor, zoneterapi eller akupunktur

Euro Accident dækker fysioterapi, kiropraktik, zoneterapi og akupunktur. Forsikringen dækker i forbindelse med en dækningsberettiget lidelse i bevægeapparatet.

Forsikrede kan selv vælge behandler, enten gennem Euro Accidents netværk af behandlere eller udenfor netværket.

Der er ikke krav om en lægehenvi-
sning.

Der er ingen begrænsninger i antallet af behandlinger gennem Euro Accidents netværk, men Euro Accident fastsætter antallet af behandlinger i samråd med behandleren ud fra en faglig vurdering af, hvad der er behov for. Euro Accident er i løbende kontakt med behandleren for at sikre, at handlingerne har positiv effekt på skaden.

Ved behandlinger udenfor Euro Accidents netværk dækker forsikringen pr. skade højst behandling i op til 6 måneder på alle behandlinger hos fysioterapeut, kiropraktor, zoneterapeut og akupunktør. Euro Accident dækker maksimalt den takst som svarer til patientandelen for den tilkendte behandling efter overenskomsten mellem regionerne og Danske Fysioterapeuter og/eller Dansk Kiropraktor Forening. Hvis Euro Accident vurderer at behandlingen ikke har den ønskede effekt, har Euro Accident ret til at vælge, at fortsat behandling skal være hos en behandler anvist af Euro Accident.

Holdtræning dækkes, hvis Euro Accident vurderer at det er relevant som en del af behandlingen.

Forsikringen dækker ikke vedligeholdende behandlinger samt søn- og helligstillæg.

1.5.5 Psykolog

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Euro Accident kan stille krav om en lægehenviisning.

Der er ingen begrænsninger i antallet af behandlinger, men Euro Accident fastsætter antallet af behandlinger i samråd med psykologen ud fra en faglig vurdering af, hvad der er behov for. Euro Accident er i løbende kontakt med psykologen for at sikre, at behandlingen har positiv effekt på skaden.

Behandlingen udføres alene af autoriserede psykologer.

1.5.6 Akut krisehjælp

Euro Accident yder krisehjælp ved akut behov 24 timer i døgnet hele året.

Akut krisehjælp omfatter hjælp til følgende: overfald, voldtægt, røveri, kidnapning, brand, eksplosion, indbrud og ulykker.

1.5.7 Rådgivning ved stress

Den forsikrede har mulighed for at få rådgivning ved de første symptomer på stress.

Behandlingen vil foregå telefonisk eller online via Euro Accidents netværk, så længe behandlingen anses for at være relevant.

Hvis det vurderes at der er behov for behandling via psykolog, vil det være 1.5.5 der er gældende.

Der er ikke krav om lægehenviisning.

1.5.8 Forlænget sorglidelse

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Euro Accident kan stille krav om en lægehenviisning.

Behandlingen udføres inden for Euro Accidents netværk.

1.5.9 Graviditetsrådgivning

Forsikrede med graviditetsgener tilbydes rådgivningssamtaler med jordemoder. Der tilbydes op til 3 samtaler i graviditeten.

1.5.10 Hjælp til pårørende

Hvis forsikrede har en alvorlig psykisk lidelse, som fx svær depression, tilbydes pårørende professionel hjælp til håndtering af forsikredes sygdom. Det er et krav, at diagnosen er stillet af en psykiater og godkendt af Euro Accident.

Forsikredes pårørende kan være ægtefælle, partner, samlever, forældre, søskende og børn.

1.5.11 Diætist

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Forsikrede skal ikke redegøre for BMI eller andre helbredsoplysninger. Der er krav om en lægehenviisning og klinisk diætist.

Der er ingen begrænsninger i antallet af behandlinger, men Euro Accident fastsætter antallet af behandlinger i samråd med diætisten ud fra en faglig vurdering af, hvad der er behov for. Euro Accident er i løbende kontakt med diætisten for at sikre, at behandlingerne har positiv effekt.

1.5.12 Psykiater

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere eller det offentlige sundhedsvæsens tilbud om pakkeforløb. Euro Accident vil som udgangspunkt bruge det offentlige sundhedsvæsens tilbud om pakkeforløb, medmindre den offentlige ventetidsgaranti ikke kan overholdes.

Der er krav om lægehenviisning.

Forsikringen dækker maksimalt udgifter på kr. 100.000 i hele forsikringsperioden. Euro Accident er i løbende kontakt med behandleren for at sikre, at behandlingen har positiv effekt på skaden.

1.5.13 Misbrugsafvænnning

Euro Accident dækker ét behandlingsforløb pr. forsikrede i hele dækningsperioden på maksimalt kr. 100.000. Misbrugsafvænnning omhandler følgende: alkohol, narkotika, medicin og ludomani.

Behandlingsforløbet kan ikke sættes på pause, med mindre dette er aftalt med Euro Accident. Afbrydes behandlingsforløbet af forsikrede, vil Euro Accident betragte det som afsluttet, og det vil derfor ikke kunne genoptages.

Dækningen bortfalder såfremt forsikrede tidligere har været under et behandlingsforløb. Dette gælder også behandlingsforløb før indtræden i forsikringen.

Behandling kræver lægehenviisning og skal godkendes af Euro Accident.

Der vil være en karenperiode på 6 måneder efter forsikringens ikrafttrædelsesdato.

1.5.14 Genoptræning

Forsikringen dækker udgifter til genoptræning i 24 måneder. Dækningen omfatter kun speciallægeordineret ambulans genoptræning i forlængelse af en dækningsberettiget operation.

Genoptræningen varetages af behandlere indenfor Euro Accidents netværk.

1.5.15 Hjælpemidler og hjemmehjælp

Forsikringen dækker i rimeligt omfang udgifter til midlertidige hjælpemidler, som en speciallæge har vurderet som nødvendige i forbindelse med behandlingen.

Hvis en speciallæge vurderer, at der er behov for hjemmehjælp, indkøb mv., dækker forsikringen op til 20 timers hjælp pr. behandlingsforløb.

1.5.16 Medicin

Forsikringen dækker i rimeligt omfang udgifter til medicin efter en behandlingskrævende indlæggelse eller operation – dog kun i op til 6 måneder fra første behandlingsdag. Forsikringen dækker kun lægeordineret receptpligtig medicin.

1.5.17 Allergiudredning

Forsikringen dækker udredning for allergi, således at der kan stilles en diagnose. Der skal forelægges en lægehenviisning.

1.5.18 Transport

Forsikringen dækker rimelig transport fra forsikredes bopæl til behandlingsstedet, såfremt forsikrede ud fra en lægelig vurdering ikke er i stand til at bruge egne private eller offentlige transportmidler. Udgifterne dækkes efter statens takster og skal godkendes af Euro Accident.

Hvis behandlingsstedet, Euro Accident henviser til, er mere end 150 km. fra den forsikredes bopæl, dækkes transport efter statens takster.

1.5.19 Medicinsk rejsleedsager

Ved behandling i udlandet dækker forsikringen rimelige transportudgifter for en medicinsk ledsager, hvis Euro Accident vurderer, at forsikredes helbredstilstand kræver, der er en ledsager med. Ledsagers ophold dækkes ikke.

1.5.20 Alternativ vurdering – second opinion

Hvis forsikrede diagnosticeres med en livstruende eller særligt alvorlig sygdom eller skade, dækker forsikringen nødvendige og rimelige udgifter til en alternativ vurdering af sygdommen eller skaden hos en speciallæge i Danmark. Dækninger gælder kun for de behandlinger, som kan varetages i privat regi, alternativt henvises til de offentlige tilbud for second opinion.

1.5.21 Kroniske lidelser i bevægeapparatet

Ved kroniske lidelser i bevægeapparatet dækker forsikringen kroniske lidelser, der er diagnosticeret efter, at forsikringen er trådt i kraft i maksimalt 6 måneder fra diagnosetidspunktet.

Kroniske lidelser kendetegnes som værende vedvarende, medfører blivende følger og/eller mén og/eller skyldes uhelbredelige forandringer.

Følgesygdomme til kroniske lidelser, som opstår i forsikringstiden, dækkes i op til 6 måneder fra diagnosetidspunktet.

Behandlingen tilbydes via Euro Accidents netværk. Euro Accident hjælper tillige med at navigere i det offentlige system.

Forsikringen dækker ikke øvrige kroniske lidelser.

1.5.22 Rekreation

Forsikringen dækker udgifter til rekreation efter Euro Accidents retningslinjer. Der er dækning for udgifter i 3 måneder, dog højst 50.000 kr. Der dækkes ikke udgifter til ferielignende ophold eller lignende.

Rekreation kræver henvisning fra speciallæge, og skal være en del af behandlingen, samt medvirke til varig bedring

Denne dækning skal godkendes af Euro Accidents læger.

1.5.23 Dækninger, når forsikrede også er omfattet af forsikring ved tab af erhvervs-evne

1.5.23.1 Støttesamtaler

Med støttesamtaler har den forsikrede mulighed for at få telefonrådgivning omkring en lang række af de udfordringer, som privat- og arbejdsliv kan give. Det kan være spørgsmål relateret til sundhed, samliv, økonomi, juridiske, psykosociale, lederstøtte, livsstilsrelaterede spørgsmål mv.

1.5.23.2 Rehabilitering

Euro Accidents rehabiliteringsprogram aktiveres, når Euro Accident vurderer der er en potentiel risiko for langtidssygemelding. Forsikrede og dennes arbejdsgiver får hjælp til planlægning, koordinering, rådgivning, målsætninger og opfølgning, initiativer og kontakter. Der kan evt. også tilbydes udredning og behandling, hvis Euro Accident vurderer dette.

1.5.23.3 Treparts samtale

Ved arbejdsrelateret stress tilbyder Euro Accident treparts samtaler imellem den forsikrede, dennes leder og en psykolog.

Forløbet har fokus på arbejdsmarkedssituationen. Det kan f.eks. være et behov for at hjælpe med fastholdelse eller tilbagevenden til arbejdspladsen. Forløbet har ikke forebyggende karakter og medtager ikke andre problemstillinger end stress. Forløbet er derfor ikke egnet i tilfælde med læn-gerevarende belastningsreaktion, medicinsk behandling eller ved alvorlige stresstilfælde med langvarig sygemelding.

1.6 Undtagelser og begrænsninger

Forsikringen dækker ikke alle former for skader og sygdom. Der henvises herudover til Euro Accidents Generelle betingelser pkt. 1.12, hvori der findes undtagelser og begrænsninger, der også gælder for sundhedsforsikringen.

I tilfælde, hvor forsikringen ikke dækker, vil Euro Accident dog hjælpe forsikrede med behandlingskoordinering i det offentlige sundhedssystem, hvis det er muligt.

Følgende tilstande, diagnoser, behandlingsformer mv. er ikke dækket:

1. Udgifter til undersøgelser og behandling hos tandlæge, tandbehandling og alle former for tandkirurgi
2. Fedmeoperationer eller fedmebehandling, herunder følgeoperationer og følgebehandling
3. Vaccination, helbreds kontrol og anden forebyggende undersøgelse eller kontrol
4. Behandling med botox eller lignende
5. Parterapi og andre former for terapi
6. Alle former for prævention, herunder sterilisation
7. Undersøgelse og behandling af alle former for vorter og tilbagevendende hudlidelser
8. Udredning og behandling af analfissur, analfisel, pilonidalcyster og hæmorider
9. Kosmetiske behandlinger og operationer samt følger heraf
10. Behandling af åreknuder
11. Udskeftning af proteser, som kan foretages i det offentlige
12. Tandproteser
13. Udredning og behandling af personlighedsforstyrrelser
14. Demens
15. Kroniske sygdomme opstået inden oprettelse af forsikringen samt medfødte sygdomme og lidelser
16. Kønssygdomme, HIV-infektion samt sygdomme afledt af HIV
17. Organtransplantation og -donation samt følger heraf
18. Alle fobier og former for angst samt PTSD (Posttraumatisk stressforstyrrelse). Der dækkes ikke tilbagevendende angst
19. Udredning og behandling for søvnforstyrrelser, herunder snorkebehandling og søvnapnø
20. Udredning og behandling af adfærdsforstyrrende (neuropsykiatriske) lidelser såsom ADHD, ADD, Asperger syndrom, Tourette, lidelser indenfor autismespektret og andre alvorlige udviklingsforstyrrelser.
21. Udredning og behandling af spiseforstyrrelser
22. Sygdomme som følge af misbrug af alkohol, medicin eller narkotika
23. Almindelige syns- eller høreundersøgelser, nedsat syn og nedsat hørelse, herunder skelen, samsynsproblemer, synskorrigerende, vitrektomi, briller, kontaktlinser og/eller synstest, operation for nær- og langsynethed samt bygningsfejl, synskorrigerende linse ifbm. operation for grå stær, høreforbedrende behandling, høreapparater og høreprøver.
24. Fertilitetsbehandling og behandling mod barnløshed
25. Akutbehandling, dvs. akut opståede problemer, der kræver hurtig assistance, og diagnoser, der i det offentlige betragtes som akutte – dog dækkes krisehjælp
26. Forebyggende behandlinger, medmindre det aftales med Euro Accident
27. Skader opstået som følge af farlig sport eller professionel sport, dvs. sport som den forsikrede udøver mod betaling. Det omfatter både træning, konkurrencer og opvisninger udenfor konkurrence. Farlig sport dækkes på obligatoriske firmaforsikringsaftaler på over 5 personer.
28. Omkostninger til aftalte undersøgelser, behandlinger, besøg mv., hvor den forsikrede er udeblevet
29. Udgifter til lægeerklæringer, henvisninger fra læger og indhentelse af journaloplysninger, som ikke er bestilt af Euro Accident
30. Operative indgreb, hvis forsikrede ikke har efterlevet krav, der er stillet i forbindelse med operationen, herunder rygestop i perioden 6 uger før og efter operationen. Såfremt der, fra dato for bestilling af operationen, til planlagt udførelse af operationen, er mindre end 6 uger, træder ovenstående krav i kraft omgående
31. Sygdomme hos det ufødte barn. Koliksmarter og koliklignende tilstand hos børn, vokseværk og børneinkontinens

32. Medfødte lidelser, og lidelser der kan relateres til fødsels/fosterstadiet samt følge heraf, eksempelvis hoftedysaplasi, deformiteter, hofteskred, skoliose, benlængdeforskel og dyspraksi
33. Udredning og behandling af astma
34. Udredning og behandling, som Euro Accident vurderer som kompliceret og højt specialiseret, og som vurderes bedst udført i det offentlige sundhedssystem. Det kan f.eks. være organ donation og organtransplantation, dialysebehandling, protonterapi og behandling med stamceller
35. 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

1.7 Øvrige vilkår

1.7.1 Opdeling i erhvervs- og fritidsrelateret del ved arbejdsgiveradministreret ordninger

Forsikringen er opdelt i to dele, der dækker henholdsvis arbejds- og fritidsrelaterede sygdomme og skader.

Den erhvervsrelaterede del dækker alle skader, som opstår i den forsikredes arbejdstid, og den fritidsrelaterede del dækker alle skader, som opstår i den forsikredes fritid.

Den erhvervsrelaterede del udgør 60% af den samlede præmie, og den fritidsrelaterede del udgør 40% af den samlede præmie.

Opdelingen er foretaget på grundlag af en estimeret opdeling af skader i arbejdsmæssig og fritidsmæssig sammenhæng. Euro Accident kan ændre opdelingen af præmien fra år til år, såfremt skadesfordelingen ændrer sig. Forsikringstager vil få skriftlig besked om ændringer.

For medforsikrede børn betragtes skader udelukkende som fritidsrelaterede skader og vil blive indberettet således.

1.7.2 Forsikringssum

Forsikringssummen udgør maksimalt 3.000.000 kr. i hele forsikringstiden.

Dette beløb dækker alle skader og sygdomme, uanset om de er arbejds- eller fritidsrelaterede.

1.7.3 Dækning fra anden side

Hvis der er dækning fra andet forsikringsselskab eller fra det offentlige, er forsikringen subsidiær, og den anden dækning skal derfor anvendes først.

Ved medlemskab af Sygeforsikringen Danmark, vil Euro Accident være berettiget til at modtage og modregne eventuelle tilskud til behandlingen.

1.7.4 Aldersbegrænsning

Forsikringen dækker uanset alder, så længe den forsikrede fortsat er ansat i aktiv beskæftigelse.

1.7.5 Familiedækning

Såfremt der er valgt dækning til familiemedlemmer, vil disse have samme dækning som hovedforsikrede.

Dækningen omfatter biologiske børn, adoptivbørn, plejebørn og stedbørn frem til de fylder 24 år. Stedbørn er en ægtefælles/samlevers biologiske eller adopterede børn. Plejebørn er dækket, hvis de har samme folkeregisteradresse som hovedforsikrede.

Børn i alderen 24 til 28 år medforsikres på samme vilkår som hovedforsikrede.

Medforsikret ægtefælle/samlever udløber ved 70 år, hvis hovedforsikret stadig er forsikret.

Der vil være 6 måneders karenstid på præ-eksisterende lidelser, hvis ikke ordningen overflyttes direkte fra tidligere selskab. Ved direkte overgang overføres ancienniteten fra tidligere selskab.

1.7.6 Præmiefritagelse

Euro Accident Liv dækker præmiebetalingen, hvis der er ret til udbetaling ved Tab af erhvervsevne hos Euro Accident.