

## Ansøgning om Sundhedsforsikring til medforsikrede barn

Den udfyldte blanket fremsendes til Euro Accident via kontaktformularen på Euro Accidents hjemmeside [www.euroaccident.dk](http://www.euroaccident.dk), under Kontaktinformationer.

|                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| Hovedforsikredes navn | Hovedforsikredes CPR. Nr. |
| Aftalenummer          |                           |

### Oplysninger om policen

Medforsikrede har samme forsikringsbetingelser som hovedforsikrede. Der henvises til Euro Accidents gældende forsikringsbetingelser.

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

|   |                                   |                          |
|---|-----------------------------------|--------------------------|
| Denne forsikring skal træde i kraft på følgende dato, dog tidligst pr. Euro Accidents modtagelsesdato | Dag: _____ Måned: _____ År: _____ |                          |
| Hvis medforsikrede er dækket af eksisterende sundhedsforsikring, udfyld nedenstående                  |                                   |                          |
| Selskab   | Police nr.                        | Forsikringens ophørsdato |

### Medforsikret barn

Børn er biologiske, adopterede eller hjemmeboende børn mellem 1 og 24 år. Når barnet fylder 24 år, stopper forsikringen. Børn under 1 år kan først tilmeldes forsikringen på deres 1 års fødselsdag.

|   |   |
|---|---|
| Medforsikredes fulde navn   | Cpr. Nr.  |
| Adresse   | Postnr./by  |
| Er barnet 18 år eller ældre, skriv deres oplysninger. Hvis barnet er under 18 år, skriv værgens oplysninger |   |
| Tlf./Mobil  | E-mail  |
| Oplysning om forældremyndighed  |   |
| <input type="checkbox"/> Fælles forældremyndighed   | <input type="checkbox"/> Hovedforsikrede har ikke forældremyndighed |
| <input type="checkbox"/> Hovedforsikrede har ene forældremyndighed  |   |

### Betaling af præmie

Præmien betales årlig ved hovedforfald ved indbetaling via Betalingservice. Hovedforfald følger hovedforsikredes. Opkrævningen sendes til hovedforsikrede, medmindre barnet er 18 år eller ældre.

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

### Forsikringsgiver

Euro Accident Livförsäkring AB, Svärdvägen 3a, 182 33 Danderyd, Sverige er et godkendt svensk livsforsikringsselskab, der udbyder livsforsikringer og komplementære forsikringer. Euro Accident Liv er en filial af Euro Accident Livförsäkring AB, registreret hos det danske Finanstilsyn.

### Undtagelser fra dækning

Der henvises til Euro Accidents gældende forsikringsbetingelser

### Elektronisk kommunikation

Kommunikation foregår ved elektronisk kommunikation. Forsikrede er forpligtet til at meddele eventuelle ændringer i deres e-mailadresse.

### Ikrafttræden og opsigelse

Denne forsikringsaftale er gældende fra ikrafttrædelsesdatoen og frem til hovedforfald.

Såfremt aftalen ikke opsiges i henhold til forsikringsbetingelsernes opsigelsesregler, forlænges den herefter med ét (1) år ad gangen med de til enhver tid gældende forsikringsbetingelser og præmier.

Forsikringen kan opsiges med en måneds varsel til ophør den første i en måned af hovedforsikrede, medforsikrede eller Euro Accident, medmindre andet er aftalt. Forsikringen ophører uden varsel, hvis hovedforsikredes forsikring eller medforsikredes tilknytning til hovedforsikrede ophører.

### 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.

### Anmeldelse af skader

Skader vedrørende Sundhedsforsikringen skal anmeldes hurtigst muligt til Euro Accident ved at ringe til Sundhedsrådgivning på telefon 86 626 616.

#### *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.

### Klager

Hvis den 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. Forsikrede kan henvende sig til Euro Accidents klageansvarlige for uvildig råd og hjælp til sagen. Hvis den forsikrede har klaget til Euro Accident, og der ikke er opnået enighed, eller klagen ikke bliver besvaret, kan den forsikrede klage til Ankenævnet for Forsikring. Det er ikke et krav, at klagen først er behandlet hos Euro Accident. 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.

### Accept

Jeg bekræfter med min underskrift, at have læst og forstået ovenstående, og at alle oplysninger om mig selv og medforsikret person, der er anført i denne ansøgning, er korrekte. Jeg er vidende om, at såfremt dette ikke er tilfældet, vil erstatning i tilfælde af skade bortfalde helt eller delvist, og at dette gælder for forsikringen i sin helhed.

Dato                      Underskrift af hovedforsikrede

---

Dato                      Underskrift af medforsikret barn/ forældremyndighedsindehaveren

---

Ovenstående underskrives af medforsikret barn ved fyldt 18 år, eller af forældremyndighedsindehaveren eller af begge forældre ved fælles forældremyndighed.