



Vidareförsäkring Grupp

Villkor och generella teckningsregler
2023

OMTANKE + HANDLINGSKRAFT + NYTÄNKANDE

EURO
ACCIDENT
försäkring + hälsa

INNEHÅLL

1	Allmänna villkor.....	3
1.1	Inledning	3
1.2	Försäkringsavtalet	3
1.3	Generella teckningsregler	3
1.4	Försäkringens ikraftträdande	4
1.5	Premie	4
1.6	Försäkringens upphörande	4
1.7	Överlåtelse	5
1.8	Begränsningar	5
1.9	Giltighet i utlandet	6
1.10	Åtgärder för utbetalning	7
1.11	Behandling av personuppgifter	7
1.12	Skadeanmälningsregister	8
1.13	Prövning av beslut i ett försäkringsärende	8
2	Förklarande ord.....	9
3	Olycksfallsförsäkring.....	11
3.1	Rätten till ersättning	11
3.2	Försäkringen ersätter	11
3.3	Begränsningar	15
3.4	Giltighet i utlandet	15
4	Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess brons.....	16
4.1	Rätten till ersättning	16
4.2	Försäkringen omfattar	16
4.3	Begränsningar	18
4.4	Vårdgaranti	19
4.5	Ansvarstid	19
4.6	Självrisk	19
4.7	Försäkringsbelopp	19
4.8	Giltighet i utlandet	19
5	Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver	20
5.1	Rätten till ersättning	20
5.2	Försäkringen omfattar	20
5.3	Begränsningar	22
5.4	Vårdgaranti	23
5.5	Ansvarstid	23
5.6	Självrisk	23
5.7	Försäkringsbelopp	24
5.8	Giltighet i utlandet	24

1 Allmänna villkor

1.1 Inledning

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

Försäkringsvillkoret kan omfatta försäkringsprodukter, och information om dessa, som inte innefattas i det enskilda försäkringsavtalet.

Euro Accident tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. I särskilda fall, då Euro Accident finner lämpligt, kan även viss information tillhandahållas på engelska.

Försäkringsvillkoret är indelat i:

- Allmänna villkor inklusive generella teckningsregler
- Förklarande ord
- Produktvillkor

1.1.1 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för samtliga försäkringsprodukter är Euro Accident Livförsäkring AB, nedan kallat Euro Accident.

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

Styrelsens säte: Danderyd
Adress: Svärdvägen 3 a
SE-182 33 DANDERYD.

Såvida inte annat anges i produktvillkoret, är premien för en privatperson inte avdragsgill och utfallande belopp är fritt från inkomstskatt enligt svensk skatterätt.

1.2 Försäkringsavtalet

1.2.1 Innehåll

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

För försäkringsavtalet gäller svensk rätt. Gällande bestämmelser finns i försäkringsavtalslagen (2005:104).

1.2.2 Avtalsperioden

Försäkringsavtalet löper på ett år, om inte annat avtalats.

1.2.3 Förnyelse/ändring av försäkringsavtalet

Sker ingen uppsägning av försäkringsavtalet av någon av parterna förnyas försäkringsavtalet, med ett år i taget, på de villkor som Euro Accident anger.

Villkoren och premien för försäkringen kan således ändras vid slutet av en avtalsperiod. Information om ändringar lämnas i samband med premiekravet för den nya avtalsperioden.

Euro Accident har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad rättstillämpning eller genom myndighets föreskrifter.

1.3 Generella teckningsregler

Vidareförsäkring kan tecknas av person som:

- är bosatt och folkbokförd i Sverige och
- är berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

1.3.1 Vidareförsäkring olycksfall

Barn som har omfattats av Barn- och ungdomsförsäkring, i grupp-försäkring hos Euro Accident, under minst sex *) månader, har inom tre månader från utgången av den månad barnet fyller 25 år, om ingen annan slutålder anges i gruppavtalet, rätt att teckna Vidareförsäkring olycksfall med upp till 30 prisbasbelopp i försäkringsbelopp, utan hälsoprövning.

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

1.3.2 Vidareförsäkring PrivatAccess brons eller silver

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

Vidareförsäkring PrivatAccess kan ha högst samma omfattning och förmåner som senast gällde för den försäkrade i tidigare gruppavtal.

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

1.3.3 Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas.

Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Med försäkringskassa och ersättningar avses även dess motsvarighet i de nordiska länderna.

Föräldralediga/tjänstlediga

Även föräldralediga/tjänstlediga anses vara fullt arbetsföra såvida ovanstående krav, på att inga av nämnda ersättningar utbetalas, är uppfyllt. Om tjänstledigheten beror på att den anställda av hälsoskäl provar på annat arbete anses denne inte fullt arbetsför.

1.4 Försäkringens ikraftträdande

Har ansökan om Vidareförsäkring inkommit, till Euro Accident eller till någon annan som tar emot handlingar för Euro Accidents räkning, inom tre månader från den dag gruppförsäkringen upphörde att gälla, träder Vidareförsäkringen i kraft dagen efter den tidigare försäkringens upphörande. En förutsättning är också att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda och att fullständiga ansökningshandlingar mottagits.

1.5 Premie

Premien beräknas för ett år i taget. För de fall den försäkrades ålder utgör hel eller del av underlaget för premieberäkningen bestäms premien utifrån den försäkrades ålder vid nästföljande födelsedag och beräknas för ett år i taget.

Vid fakturering via post tillkommer en faktureringsavgift. Avgiften framgår av, vid var tid, på hemsidan angiven tariff.

1.5.1 Premiebetalning

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

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

1.5.2 Uppsägning

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

1.5.3 Premieuppskov

Om försäkringstagaren inte kunnat betala premien för en försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, nedsatt arbetsförmåga med minst hälften, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, fortsätter försäkringen ändå att gälla. Försäkringen upphör i stället två veckor efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter den dag försäkringen enligt uppsägning skulle ha upphört.

Premie för tid premieuppskov förelegat ska betalas i den ordning Euro Accident bestämmer.

1.5.4 Återupplivning

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

Försäkringen börjar då åter gälla från och med dagen efter den dag premien betalades. Denna rätt gäller inte om dröjsmålet avser första premien för försäkringen.

Om försäkringen återupplivas, på grund av ovanstående, gäller försäkringen inte för skadefall som inträffat under den tid försäkringen inte gällde, inte heller för skadefall som inträffat efter det att försäkringen återupplivats, om skadefallet har sin grund i händelse som inträffade då försäkringen inte gällde. Euro Accidents ansvar inträder först från och med dagen efter den dag premiebeloppet betalades.

1.6 Försäkringens upphörande

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla:

- enligt en skriftlig uppsägning av försäkringstagaren
- enligt en uppsägning av Euro Accident
- då premie inte betalas i rätt tid.

Euro Accident förbehåller sig rätten att säga upp försäkringen att upphöra, om försäkringstagaren eller den försäkrade grovt har åsidosatt sina förpliktelser mot bolaget eller om det finns andra synnerliga skäl.

1.7 Överlåtelse

Försäkringen kan inte överlåtas eller pantsättas om inte annat avtalats med Euro Accident.

1.8 Begränsningar

1.8.1 Oriktig eller ofullständig uppgift

Om någon uppgift, som försäkringstagaren eller den försäkrade lämnat, är oriktig eller ofullständig gäller vad som för sådant fall stadgas i försäkringsavtalslagen.

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter, om förhållanden som är av betydelse för bedömning av försäkringsrisken, har lämnats kan det medföra att försäkringen sägs upp eller ändras och att rätten till försäkringsersättning helt eller delvis bortfaller och att Euro Accident blir fri från ansvar för inträffade skadefall. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

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

1.8.2 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om den försäkrade uppsåtligen framkallat en skada.

Ersättningen kan sättas ner eller helt utebli om den försäkrade råkat ut för en skada i samband med att den försäkrade:

- genom uppsåt eller grov vårdslöshet framkallat en skada eller förvärrat dess följder
- antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa
- tillfogats skada i samband med aktivt deltagande i slagsmål, gängbråk, upplopp och liknande
- råkat ut för en skada som föranletts av att denne varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel.

Ersättningen sätts ned i den omfattning som är skälig med hänsyn till omständigheterna i övrigt.

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

Har den försäkrade begått självmord, ansvarar Euro Accident om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller utökades, eller vid kortare tid om det antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

1.8.3 Brottslig handling

Vid sjukdom eller olycksfallsskada kan ersättningen reduceras, upphöra eller utebli helt vid skada i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

1.8.4 Force Majeure

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

1.8.5 Krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande i Sverige

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande i Sverige.

1.8.6 Krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande i länder eller områden utanför Sverige

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande i länder eller områden utanför Sverige.

Vistas den försäkrade i länder eller områden utanför Sverige där krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under de första fyra veckorna under förutsättning att den försäkrade inte på något sätt deltar i, eller rapporterar från, kriget, de krigsliknande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten. Detta gäller dock inte i länder eller områden som Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa till på grund av krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

1.8.7 Terrorism och massförstörelse

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med terroristhandling som förorsakats genom användande av massförstörelsevapen i form av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i eller utanför Sverige.

Med terroristhandling avses handling genomförd av en person, eller grupp av personer, med politiska, religiösa, ideologiska eller liknande syften, med avsikt att påverka regeringar eller att försätta allmänheten, eller delar av allmänheten, i fara. Terroristhandling kan inkludera, men inte begränsas, till det faktiska användandet av makt, våld eller hot om sådant. Förövarna kan antingen agera individuellt, eller på uppdrag av, eller i samarbete med annan organisation eller regering.

1.8.8 Atomkärnprocess

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

1.8.9 Idrott

Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i idrottsverksamhet som ger den försäkrade inkomst genom idrotten med ett belopp som överstiger ett (1) prisbasbelopp per år (idrottsinkomst). Med deltar avses såväl träning som tävling.

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

Försäkringen gäller inte heller för skadefall till följd av idrott som den försäkrade är antagen till ett riksidrottsgymnasium (RIG) eller nationellt godkända idrottsutbildningar (NIU) för att utöva. Försäkringen gäller inte för deltagande i vare sig tävling eller träning av idrotten i fråga.

1.8.10 Riskfylld verksamhet

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

- utövande av kampsport, boxning, karate, thaiboxning, kickboxning eller liknande aktiviteter
- yrkesdykning, dykning med tung utrustning och all fritidsdykning på större djup än 18 meter och/eller fritidsdykning med planerade dekompressionsstopp
- stuntman, luftakrobat eller i liknande verksamheter
- utövande av bergsklättring, fallskärmshoppning, bungyjump, segelflygning, ballongflygning, drakflygning, extremskidåkning (skidåkning utanför markerade pister), klippklättring inklusive på snö och is eller deltagande i expeditioner av liknande äventyrskaraktär
- utövande av motorsport
- verksamhet på oljeplattform

- aktivitet på höga höjder, >12 m
- flygning, annat än i egenskap av passagerare i licensierat flermotorigt flygplan drivet av ett kommersiellt flygbolag som står under statlig kontroll.

1.8.11 Kostnader som ersätts från annat håll

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

Ersättning lämnas inte för kostnader som kan ersättas av patient- eller läkemedelsförsäkring eller i övrigt där det föreligger ett vårdgivar- eller läkemedelsansvar.

1.9 Giltighet i utlandet

Nedan anges hur försäkringarna gäller vid vistelse utanför Norden.

Med Norden nedan avses Sverige, Finland, Danmark utom Grönland, Norge utom Spetsbergen och Island.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

Olycksfallsförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader, men för momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning i dessa försäkringar finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade är:

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Ersättning för kostnader vid olycksfallsskada utomlands regleras som om olycksfallsskadan inträffade i Sverige.

Ersättning för kostnader för krishjälp för utlandsstationerad personal lämnas för upp till tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto, upp till den enligt Sveriges Psykologförbund fastställda taxan per behandlingstillfälle. Utlandsstationerad personal ombesörjer själv kontakt med lämplig psykolog i vistelselandet. Resekostnader i samband med behandling utanför Sverige ersätts inte.

Försäkringen ersätter inte kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utomlands eller kostnader som

ersätts av separat reseförsäkring alternativt resemoment i hemförsäkring.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess gäller vid tillfällig resa utanför Sverige och ersätter då, vid akut sjukdom eller akut skada till följd av olycksfallsskada, den självrisk den försäkrade betalat till rese- eller hemförsäkringsbolaget i ersättningsbar skada. En förutsättning för rätt till ersättning är att skadans storlek överstiger självriskbeloppet i rese- eller hemförsäkringen. Ersättning lämnas med upp till 5 000 kronor per begärd självrisk från rese- eller hemförsäkringsbolaget. Självrisk från Euro Accidents Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess utgår inte i dessa fall. Vad som avses med tillfällig resa utanför Sverige framgår av respektive rese- eller hemförsäkringsbolags försäkringsvillkor.

1.10 Åtgärder för utbetalning

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

Blanketter kan rekvideras från Euro Accident eller försäkringsförmedlare.

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

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

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

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

Om Euro Accident så begär, ska den försäkrade inställa sig för undersökning hos särskild anvisad

läkare. Sådan undersökning bekostas av Euro Accident.

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

1.10.1 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Skada regleras alltid enligt det villkor som gäller för avtalsperioden då skadan inträffat.

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

- fullgjort de åtgärder som angivits för utbetalning
- lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att fastställa Euro Accidents ersättningsskyldighet
- meddelat till vem utbetalning ska göras.

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

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på händelser under punkt 1.8.5.

1.10.2 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Euro Accident inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd eller ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning eller annat försäkringsskydd förlorad.

Om anspråk framställts inom denna tid, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att Euro Accident har förklarat att bolaget har tagit slutlig ställning till anspråket.

1.10.3 Regressrätt

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

1.11 Behandling av personuppgifter

Som personuppgiftsansvarig behandlar Euro Accident personuppgifter för att kunna erbjuda och leverera de försäkringar och tjänster som vi har kommit överens om och för andra ändamål som att till exempel följa lagar och andra regler. För detaljerad information om personuppgiftsbehandlingen, vänligen läs vidare i Euro

Accidents integritetspolicy som finns på euroaccident.se eller kontakta Euro Accident.

Integritetspolicyen, innehåller bland annat information om hur Euro Accident samlar in och använder dina personuppgifter men även information om dina rättigheter i samband med behandlingen av personuppgifter, såsom rätten till information, rättelse, dataportabilitet, rätten att bli glömd och göra invändningar etc.

1.12 Skadeanmälningsregister

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

Registreringen av skadeanmälningar innebär att det behandlas vissa personuppgifter. Personuppgiftsansvarig för registret är Skadeanmälningsregister (GSR) AB.

Den behandling av personuppgifter som Skadeanmälningsregister (GSR) AB utför följer dataskyddsförordningen. Behandlingen baseras på artikel 6.1 f i denna förordning. Detta innebär praktiskt att det har gjorts en avvägning mellan å ena sidan de registrerades integritetsintresse och å andra sidan försäkringsföretagens behov av att kunna identifiera oklara försäkringsfall och undvika utbetalningar av försäkringsersättning som baseras på oriktiga uppgifter.

Skadeanmälningsregister (GSR) AB
Box 24171
104 51 Stockholm
Hemsida: gsr.se

1.13 Prövning av beslut i ett försäkringsärende

Om den försäkrade är missnöjd med Euro Accidents beslut i ett försäkringsärende ska i första hand omprövning av beslutet begäras hos Euro Accident. Begäran ska sändas till den handläggare som beslutat i ärendet eller till handläggarens närmaste chef.

Euro Accident har också en utsedd klagomålsansvarig dit den försäkrade kan vända sig för hjälp och få en oberoende prövning av sitt ärende. Kontaktinformation till klagomålsansvarig finns på Euro Accidents hemsida euroaccident.com.

Euro Accidents omprövningsnämnd

Slutligt beslut i ett skadeärende kan prövas av Euro Accidents omprövningsnämnd. Nämnden består av jurist, skadespecialist, senior skadereglerare samt produktchef. Vid behov ska extern jurist delta i nämndens prövning.

Är den försäkrade trots detta missnöjd kan den försäkrade vända sig till:

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)
Box 174
101 23 Stockholm
Telefon: 08-508 860 00
Besöksadress: Teknologgatan 8 C, Stockholm
Hemsida: arn.se

ARN prövar inte ärenden som rör medicinska frågor, där särskild medicinsk kunskap krävs. Sådana ärenden prövas istället av:

Personförsäkringsnämnden
Box 24067
104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Hemsida: forsakringsnamnder.se/PFN

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå
Box 24215
104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Hemsida: bankforsakring.konsumenternas.se

Tvist med anledning av försäkringsavtalet prövas av svensk domstol, i första hand vid tingsrätt, och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

2 Förklarande ord

Akut behandlings- och läkningstid

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

Anhörig

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

Ansvarstid

Den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall.

Arbetsförmåga

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

BMI – Undervikt/övervikt/fetma

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

Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas.

Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsförmåga.

För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Med försäkringskassa och ersättningar avses även dess motsvarighet i de nordiska länderna.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsavtal

Det avtal som gäller för varje enskild försäkring. Försäkringsavtalet omfattar vad som anges i ansökningshandlingarna till försäkringen, försäkringsvillkoret, försäkringsavtalslagen (FAL, 2005:104) och svensk rätt i övrigt.

Försäkringstagare

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

Karenstid

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

Maka/make

Person med vilken den försäkrade är gift.

Medicinskt motiverad

Som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet samt evidens då det finns att tillgå.

Olycksfallsskada i Olycksfallsförsäkring

En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av ofrivilligt vid en plötslig, oförutsedd yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, och smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämställs också kroppsskada som orsakas av plötsligt vridvåld mot knä, kroppsskada som består i hälseneruptur, näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt eller stroke.

För att näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke ska jämföras med olycksfallsskada krävs att den försäkrade inte har medicinerats och/eller behandlats för besvär som bedöms ha samband med olycksfallsskadan.

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

Prisbasbelopp

Prisbasbeloppet är ett belopp som räknas fram på grundval av ändringarna i det allmänna prisläget enligt bestämmelserna i Socialförsäkringsbalken (SFS 2010:110). Beräkningarna görs med utgångspunkt i förändringen av konsumentprisindex och fastställs för helt kalenderår.

Registrerad partner

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

Sambo

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

Sjukdom

Med sjukdom avses en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare eller legitimerad psykolog. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Slutenvård

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

Specialistläkarvård

Hälsa- och sjukvård som omfattar medicinsk utredning, behandling och omvårdnad som kräver specialiserade insatser och större tekniska och personella resurser. Vården ska utföras av läkare med specialistkompetens.

Utökad sjukvårdstjänst

För de fall sjukdom/skada/besvär inte omfattas av försäkringen på grund av begränsning i försäkringsvillkoret eller individuell begränsning omfattar försäkringen rådgivning och bokning av privat sjukvård. Kostnad för sådan vård betalas av den försäkrade.

Öppenvård

Avser vård som sker på mottagning eller sjukhus utan att patienten stannar över natten.

3 Olycksfallsförsäkring

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<ul style="list-style-type: none">- läkekostnader- tandskadekostnader- resekostnader- merkostnader- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader- dagersättning- medicinsk invaliditet- ekonomisk invaliditet- ärr och annan utseendemässig förändring- krishjälp- dödsfallskapital.	<ul style="list-style-type: none">- privat vård eller privat behandling- tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomar- merkostnader i näringsverksamhet- kostnader, orsakade av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlands <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p>

3.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller för olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med olycksfallsskada avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av ofrivilligt vid en plötslig, oförutsedd yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av:

- förfrysning, värmeslag eller solsting
- smitta till följd av fästingbett
- plötsligt vridvåld mot knä
- hälseneruptur
- näthinneavlossning
- plötslig dövhet
- hjärtinfarkt
- stroke.

För att näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke ska jämställas med olycksfallsskada krävs att den försäkrade inte har medicinerats och/eller behandlats för besvär som bedöms ha samband med olycksfallsskadan.

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

3.2 Försäkringen ersätter

3.2.1 Läkekostnader

Försäkringen ersätter den försäkrades patientavgift inom offentlig sjukvård i Sverige upp till högkostnadsskyddet för nödvändiga och skäligen kostnader avseende:

- läkarvård
- behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning

- fysioterapi
- naprapat eller kiropraktisk behandling, efter remiss från läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader.

Försäkringen ersätter den försäkrades dygnsavgift för sjukhusvård inom offentlig sjukvård.

Försäkringen lämnar ersättning i upp till tre år efter att olycksfallsskadan inträffat. Har skadan lett till invaliditet vars invaliditetsgrad inte kan fastställas inom tre år, betalas läkekostnader till dess invaliditetsgraden fastställts.

Ersättning för läkekostnader lämnas inte sedan invaliditetsgrad fastställts.

3.2.2 Tandskadekostnader

Försäkringen ersätter den försäkrades patientavgift inom svenskt statligt tandvårdsstöd för nödvändiga och skäligen kostnader avseende behandling av tandskada.

Med tandskada menas även skada på implantat och skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Implantatbehandling som inte omfattas av statligt tandvårdsstöd ersätts inte.

Försäkringen lämnar ersättning i upp till fem år efter att olycksfallsskadan inträffat. Måste behandling skjutas upp på grund av den försäkrades ålder, lämnas ersättning för sådan uppskjuten behandling som sker före den försäkrade fyllt 25 år.

Kostnader och behandling ska i förväg godkännas av Euro Accident.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

Fanns det redan vid skadetillfället ett tandbehandlingsbehov av de skadade tänderna, har Euro Accident rätt att sätta ned ersättningens storlek i motsvarande grad.

3.2.3 Resekostnader

Försäkringen ersätter kostnader för resor:

- till och från vård och behandling som läkare föreskrivit, upp till det belopp som motsvarar högkostnadsskyddet i aktuell region
- till och från arbete eller skola, när behovet är styrkt av läkare, omfattande merkostnaden för det billigaste färdmedel som hälsotillståndet medger.

För resa med egen bil betalas ersättning enligt Skatteverkets regler. Kostnader för parkering och trängselskatt ersätts upp till 500 kr per skadeärende.

Ersättning för resekostnader betalas i längst tre år från skadetillfället, eller till dess invaliditetsgrad fastställts, och endast i de fall ersättning inte kunnat erhållas från arbetsgivare, försäkringskassa, region eller annan försäkring.

3.2.4 Merkostnader

Om olycksfallsskadan lett till att den försäkrade fått läkar- eller tandläkarvård, ersätts den försäkrades:

- skadade kläder, glasögon och handikaphjälpmedel som bars vid olyckstillfället. Ersättning kan utbetalas upp till 2 000 kronor i ett för allt. Yrkas högre belopp ska de skadade föremålens skador och ålder styrkas. Ersättning lämnas med upp till 0,5 prisbasbelopp. Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Vid värdering av kläder och glasögon används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende av ett föremåls ålder.

Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3 år och äldre
Procent	100	80	60	40

- oundvikliga merkostnader under olycksfallsskadans akuta behandlings- och läkningstid. Ersättning kan utbetalas upp till 2 000 kronor i ett för allt. Yrkas högre ersättning ska nödvändiga och skäligen merkostnader styrkas. Ersättning betalas då med upp till tre prisbasbelopp.

3.2.5 Rehabiliterings och hjälpmedelskostnader

Försäkringen ersätter den försäkrades behov av åtgärder, efter olycksfallsskadans akuta behandlings- och läkningstid, för att återfå förlorad funktionsförmåga och levnadsförhållanden genom att betala för:

- vård och behandling efter remiss från läkare, upp till tio behandlingstillfällen. Remissen får inte vara äldre än sex månader
- arbetsprövning, arbetsträning eller omskolning. Vid omskolning lämnas inte ersättning för kostnader som uppkommer på grund av kompetensnivåhöjande utbildning
- hjälpmedel avsedda att öka rörelseförmågan och minska en eventuell invaliditet. Har försäkringen lämnat ersättning för en funktionsinskränkning, medicinsk eller ekonomisk invaliditet, kan försäkringen inte samtidigt lämna ersättning för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta funktionsinskränkningen
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostadsmiljö avsedda att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt. Kostnad för standardhöjning ersätts inte.

Ersättning lämnas med upp till två prisbasbelopp för åtgärder som godkänts i förväg av Euro Accident. För åtgärder under den akuta behandlingstiden lämnas i stället ersättning enligt punkt 3.2.4.

Ersättning för rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader lämnas inte sedan invaliditetsgrad fastställts.

3.2.6 Dagersättning

Vid olycksfallsskada som leder till minst 25 procent arbetsoförmåga betalas en dagersättning under perioden av arbetsoförmåga, från och med dag 29 av arbetsoförmåga längst till och med dag 90 av arbetsoförmåga. Vid 100 procent arbetsoförmåga betalas 200 kronor per dag. Dagersättningen justeras i förhållande till graden av arbetsoförmåga.

3.2.7 Invaliditetsersättning

Med invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction eller att arbetsförmågan för framtiden minskats med minst 50 procent till följd av skadan.

Invaliditet som förelåg redan när försäkringen tecknades berättigar aldrig till ersättning.

Vid bedömning av invaliditetsgraden görs skillnad mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet lämnas ett ersättningsbelopp, för de båda typerna av invaliditet,

som uppgår till det högre av de båda ersättningsbeloppen beräknade enligt dessa villkor.

Medicinsk invaliditet

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas av läkare. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ.

Ekonomisk invaliditet

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet ska föreligga, är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

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

3.2.7.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Om olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och nedsättningen övergått i ett stationärt men inte livshotande tillstånd, utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten för olycksfallsskadan. En förutsättning för rätt till ersättning är att olycksfallsskadan inom tre år medfört någon mätbar invaliditet. Med stationärt menas att tillståndet inte förväntas ändras till det bättre eller sämre.

Fastställande av invaliditetsgrad

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering.

Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes bedöms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt det medicinska tabellverk som fastställts av Svensk Försäkring och som var gällande vid skadetillfället.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till dels åldern och dels invaliditetsgraden vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 56 år, reduceras

försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år åldern överstiger 55 år.

Uppgår invaliditetsgraden till minst 80 procent betalas ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet reducerat med eventuell åldersavdrag. Försäkringen ersätter aldrig mer än 100 procent invaliditet för en och samma skada.

Försäkringsbeloppet vid fullständig, 100 procent, medicinsk invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

3.2.7.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

Om olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades framtida arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallsskadan och/eller tidigast vid 19 års ålder.

För rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet, ska olycksfallsskadan ha medfört medicinsk invaliditet.

Fastställande av invaliditetsgrad

Den definitiva ekonomiska invaliditeten ska fastställas inom fem år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering.

Bedömning av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medfört. Detta innebär att det endast är olycksfallsskadans del i arbetsoförmågan som ska bedömas och att försäkringen endast ersätter denna del.

Har den försäkrade drabbats av flera skador vid olika tillfällen måste en av de skador som omfattas av försäkringen ensam medföra bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga för att rätt till ersättning ska föreligga.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till dels åldern och dels graden av bestående arbetsoförmåga vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med fem procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Försäkringsbeloppet vid hel bestående arbetsoförmåga är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Befintlig sjuk- eller aktivitetsersättning vid olycksfallsskadan

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan erhöll partiell tidsbegränsad sjukersättning, partiell sjukersättning, partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsoförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan erhöll hel tidsbegränsad sjukersättning, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsoförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Försäkringskassans beslut gällande sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning eller sjukersättning är en viktig men inte avgörande omständighet för Euro Accidents bedömning i ersättningsfrågan.

Särskilda regler efter fyllda 60 år

Inträder den bestående arbetsoförmågan från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden till följd av olycksfallsskadan är minst 50 procent. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsoförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsoförmögen.

3.2.7.3 Värdesäkring och utbetalning

Slutreglering av skadan görs först när den medicinska, eller i förekommande fall den ekonomiska, invaliditeten är fastställd. I de fall medicinsk invaliditet inträtt innan den definitiva invaliditetsgraden kan bedömas och tillståndet inte är livshotande, kan ett förskott betalas. Förskottet ska svara mot den medicinska invaliditet som kan säkerställas. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Om den försäkrade avlider innan ett (1) år har förflutit från den dag olycksfallsskadan inträffade, lämnas ingen ersättning för medicinsk invaliditet.

Om den försäkrade avlider efter att ett (1) år har förflutit från den dag olycksfallsskadan inträffade, lämnas ersättning för den försäkrades medicinska invaliditet som med säkerhet kan fastställas ha förelegat när dödsfallet inträffade. Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo. För ekonomisk invaliditet lämnas ingen ersättning.

Om försäkringsbeloppet styrs av prisbasbeloppet, bestäms försäkringsbeloppet av det prisbasbelopp som gäller det år Euro Accident betalar ut ersättningen.

3.2.7.4 Möjlighet till omprövning

Medför olycksfallsskadan att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden omprövad.

Försämring avseende medicinsk och ekonomisk invaliditet som inträffar 10 år eller senare efter olycksfallet ger inte rätt till ytterligare invaliditetsersättning.

Den väsentligt försämrade kroppsfunctionen eller den ökade arbetsoförmågan ska kunna fastställas objektivt.

3.2.8 Ärr och annan utseendemässig förändring

Ersättning kan lämnas för ärr eller annan utseendemässig förändring som kvarstår ett år efter skadetillfället. En förutsättning för ersättning är att skadan krävt behandling av läkare eller sjuksköterska. Ersättningen beräknas som en procentuell del av försäkringsbeloppet, där försäkringsbeloppet är maximerat till 10 prisbasbelopp. Bedömningen görs utifrån Euro Accidents vid utbetalningstillfället gällande tabellverk för ärrersättning. Med behandling avses exempelvis sårskada som fått sys, tejpas eller limmas.

3.2.9 Krishjälp

Ersättning lämnas för kristerapi hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut och för resekostnader i samband med behandling, då den försäkrade drabbats av krisreaktion till följd av:

- ersättningsbar olycksfallsskada
- makas/makes, registrerad partners eller sambos dödsfall
- försäkrads barns dödsfall
- polisanmält rån, hot, överfall eller våldtäkt mot den försäkrade. Gäller även om den försäkrade utsatts av maka/make, registrerad partner, sambo, barn, föräldrar eller syskon under förutsättning att polisanmälan skett.

Krishjälpen gäller för den försäkrade som privatperson, det vill säga inte för skador som inträffat i tjänsten.

Behandlingen ska vara påbörjad inom ett år från det att skadehändelsen inträffade och vara avslutad inom tre år.

Försäkringen ersätter upp till tio behandlingstillfällen per försäkrad och skada. All kristerapi ska ske i

Sverige. Vid behov av kristerapi ska Euro Accident kontaktas och behandlingen godkännas i förväg.

3.2.10 Ersättning vid dödsfall

Avlider den försäkrade på grund av olycksfallsskada, inom tre år från olycksfallsskadan, utbetalas ett (1) prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år utbetalning sker.

3.3 Begränsningar

3.3.1 Allmänna begränsningar

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- besvär i skelett, leder, muskler, nerver, diskar, brosk, senor eller bindväv som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning, sjuklig förändring eller åldersförändring
- smitta genom bakterie eller virus *) Gäller även smitta till följd av matförgiftning
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följder därav
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

*) Försäkringen gäller dock för smitta till följd av fästingbett.

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader
- tandskada till följd av tuggning eller bitning
- tandskada till följd av inflammation och/eller andra sjukdomar i tand och tandkött
- resa med tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit
- merkostnader i näringsverksamhet.

3.4 Giltighet i utlandet

För giltighet i utlandet se Allmänna villkor 1.9.

4 Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess brons

Försäkringen omfattar:	Försäkringen omfattar inte:
<ul style="list-style-type: none">- sjukvårdsrådgivning- vårdplanering- utökad sjukvårdstjänst- specialistläkarvård- second opinion- sjukhusvård och operation- eftervård, rehabilitering efter operation- resor och logi- hjälpmedel- patientavgifter- dietist- psykolog eller psykoterapeut- självriskeliminering vid akut skada utomlands	<ul style="list-style-type: none">- läkemedel- fysioterapeut/naprapat/kiropraktor/ osteopat- ögoninfektioner- öron-, näs- och halsinfektioner- luftvägsinfektioner- E-vårdstjänst <p>Notera! Ovanstående är exempel på begränsningar, för fullständig beskrivning, se nedan.</p>

4.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller för undersökning, behandling eller annan åtgärd som omfattas av försäkringen och som utförs under den tid försäkringen är i kraft, det vill säga under försäkringstiden.

Undersökning, behandling eller annan åtgärd anses ha utförts:

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

Försäkringen gäller inte för:

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

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

4.2 Försäkringen omfattar

Försäkringen omfattar skäliga kostnader för medicinskt motiverad, planerad privat vård i Euro Accidents, vid var tid gällande, vårdgivarnätverk i Sverige och medicinskt motiverade hjälpmedel, resor och logi i samband med sådan vård enligt nedan.

Dessutom ersätter försäkringen kostnader för offentlig vård, inklusive akutvård, upp till högkostnadsskyddet.

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

En förutsättning för att omfattas av försäkringen är att den försäkrade alltid kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter för rådgivning, planering och bokning av vård och behandling. Om den försäkrade inte kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter i förväg kan ersättning nedsättas eller utebli helt.

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

4.2.1 Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen omfattar sjukvårdsrådgivning, av legitimerade sjuksköterskor.

4.2.2 Vårdplanering

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

Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

4.2.3 Utökad sjukvårdstjänst

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

4.2.4 Specialistläkarvård

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk utredning, behandling och rådgivning hos specialistläkare.

4.2.5 Second opinion – ytterligare bedömning

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

4.2.6 Sjukhusvård och operation

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

4.2.7 Eftervård - medicinsk rehabilitering efter operation

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

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

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

4.2.8 Resor och logi

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

Ersättning lämnas för resor som överstiger 100 km per enkel resa. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Om den försäkrade inte har fyllt 20 år ersätts även, där det är medicinskt motiverat, resor och logi för anhörig som reser med den försäkrade.

4.2.9 Hjälpmedel

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för hjälpmedel. Ersättning lämnas för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel med upp till 2 500 kronor per diagnos. För diagnoser med medicinskt samband lämnas endast ersättning för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare.

För hjälpmedel i samband med operation ersätter försäkringen skälig kostnad för hjälpmedel som anses nödvändigt för sjukdomens eller skadans läkning. Ersättning lämnas för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel per diagnos.

För diagnoser med medicinskt samband lämnas endast ersättning för en (1) utprovning och ett (1)

hjälpmedel. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare och ersätts med upp till 0,5 prisbasbelopp. Efter operation ersätts dock inte utprovning av hjälpmedel för stadigvarande bruk.

4.2.10 Patientavgifter

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för patientavgifter inom offentlig vård. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet. Självrisk behöver inte betalas av den försäkrade vid sjukdom eller skada där besök endast sker inom offentlig sjukvård.

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av regionen fastställda dygnsavgiften.

4.2.11 Dietist

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

4.2.12 Psykolog/Psykoterapeut

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för upp till tio behandlingar, per diagnos, hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut för sjukdom/besvär av psykisk art, såsom kris- och sorgereaktion, stressreaktioner, utmattningssyndrom, nedstämdhet/depression och ångestsyndrom. För diagnoser med medicinskt samband ersätts upp till tio behandlingar.

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

Försäkringen omfattar inte diagnostik och behandling för neuropsykiatriska tillstånd eller intellektuell funktionsnedsättning. Försäkringen omfattar inte heller behandling för ätstörningar, psykossjukdomar, bipolära syndrom, personlighetsstörning, specifika fobier eller kroniskt trötthetssyndrom.

Problematik där symptomen inte bedöms kunna behandlas inom 10 behandlingar ersätts inte av försäkringen. Den försäkrade får i dessa fall råd om alternativa vägar till vård.

Försäkringen omfattar inte heller missbruksrelaterade besvär eller om den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling.

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

4.3 Begränsningar

Försäkringen omfattar inte:

- ögoninfektioner
- öron-, näs- och halsinfektioner
- luftvägsinfektioner
- E-vårdstjänst.

Försäkringen ersätter inte sjukdom/skada/besvär eller följder därav som den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerat för innan försäkringen började gälla.

Försäkringen gäller dock om medicinsk utredning visar att det förflutit minst ett år sedan det existerande tillståndet senast var föremål för behandling, kontroll, undersökning eller medicinering och den försäkrade varit symptomfri under samma period.

4.3.1 Försäkringen omfattar inte

- akut sjuk- eller intensivvård förutom patientavgifter upp till högkostnadsskyddet enligt punkt 4.2.10
- medfödda sjukdomar, förlossningsskador eller följder därav
- skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakats av, eller är en följd av, eller som förvärrats av, utav Världshälsoorganisationen (WHO) utlyst, epidemi, pandemi, eller sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller smittskyddsförordningen samt följder av dessa
- kroniska smärttillstånd, fibromyalgi eller elöverkänslighet
- organtransplantation och organdonation eller följder därav,
- dialysbehandling
- ryggbesvär, där läkare bedömer att sjukdomen/skadan/besväret inte är behandlingsbar
- snarkproblem, såvida inte sömnapné är diagnostiserad
- operativa ingrepp inklusive laserkirurgi, glasögon och kontaktlinser i syfte att korrigera synen eller skelning
- operativa ingrepp för försäkrad som röker, såvida den försäkrade inte har rökstopp sex veckor före operation till sex veckor efter, eller från det att operation är bokad om det är i mer närliggande tid
- undersökning eller behandling av åderbräck i benen
- kontroll, behandling och operation av undervikt, övervikt och fetma, och följsjukdomar som har ett konstaterat medicinskt samband med den försäkrades undervikt, övervikt och fetma, dock erbjuds den försäkrade ett (1), av Euro Accident anvisat, livsstilsprogram, se Förklarande ord, BMI

- kontroll under havandeskap, behandling och komplikationer i samband med graviditet, förlossning, abort eller följder därav
- sterilisering inklusive reversering, undersökning eller behandling relaterat till ofrivillig barnlöshet
- sexuell dysfunktion
- demenssjukdomar
- för undantag gällande sjukdomar av psykisk art se punkt 4.2.12
- diagnostik och behandling för neuropsykiatriska tillstånd eller intellektuell funktionsnedsättning
- behandling för ätstörningar, psykossjukdomar, bipolära syndrom, personlighetsstörning, specifika fobier eller kroniskt trötthetssyndrom.

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

- att den försäkrade använder prestationshöjande medel inklusive, men inte begränsat till, anabola steroider, stimulansmedel och kortikosteroider, utan hänsyn till om dessa är föreskrivna av behörig läkare eller inte. Medicin föreskriven av läkare för specifik sjukdom eller olycksfallsskada omfattas inte av begränsningen
- självmordsförsök eller självförvårdad kroppsskada eller då den försäkrade inte var vid sina sinnens fulla bruk
- missbruk av till exempel läkemedel, alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska preparat (om inte dessa är föreskrivna åt den försäkrade av behörig läkare), spelmissbruk eller sexmissbruk
- skada som uppkommit vid hälso- och sjukvård, t.ex. i samband med utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad eller läkemedel.

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- slutenvård längre tid än en (1) månad
- förebyggande vård inklusive hälsokontroll utöver vad som framgår av respektive produktvillkor
- diagnostiska tester och undersökningar som inte har föranletts av symptom
- kosmetisk behandling och operation eller följder därav
- alternativa behandlingsformer som utförs av icke legitimerad vårdgivare som inte står under Socialstyrelsens tillstånd och produkter
- vaccination inklusive hyposensibilisering
- hörapparat, CPAP och utprovning av dessa hjälpmedel
- tandbehandling, käk- och bettfysiologi inklusive bokning oavsett orsak
- äldreomsorg, det vill säga vård och omsorg som syftar till att bereda äldre ekonomisk trygghet, boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad, såsom hemhjälp, hemsjukvård och äldreboende

- privata utgifter under sjukhusvård, och anhörigas eller andra personers kostnader i samband med sjukhusvården
- ersättning från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal
- för sent avbokad eller uteblivet besök avseende läkarvård, behandling eller operation. Avbokning ska ske senast 24 timmar före besök avseende läkarvård, behandling eller operation, om inte annat framgår av eventuell bekräftelse från vårdgivaren. Euro Accident förbehåller sig rätten att återkräva kostnader från den försäkrade.

4.4 Vårdgaranti

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

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

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

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

Om vårdgarantin inte uppfylls utbetalas 1 000 kronor per dag fram till datum för inskrivning för operation eller annan behandling. Detta under förutsättning att den försäkrade hört av sig inom garantitiden och riktat anspråk angående ersättning för ej uppfylld vårdgaranti till Euro Accident. Högsta ersättning är en (1) årspremie som avser den försäkrade. Återbetalning sker till premiebetalaren.

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

4.5 Ansvarstid

För sjukdom eller olycksfallsskada är ansvarstiden obegränsad fram till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år.

En förutsättning är att försäkringen är gällande. Har försäkringen upphört att gälla upphör ansvarstiden och därmed ersättningen.

4.6 Självrisk

Försäkringen tecknas med självrisk, även för medförsäkrat barn. Självrisken betalas per diagnos, för

diagnoser med medicinskt samband betalas en (1) självrisk.

Självrisken betalas av den försäkrade. Vid dröjsmål med betalning av självrisk debiteras en påminnelseavgift i enlighet med lag (1981:739) om ersättning för inkassokostnader m.m.

4.7 Försäkringsbelopp

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

4.8 Giltighet i utlandet

För giltighet i utlandet se Allmänna villkor 1.9.

5 Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver

Försäkringen omfattar:

- sjukvårdsrådgivning
- vårdplanering
- utökad sjukvårdstjänst
- specialistläkarvård
- E-vårdstjänst
- second opinion
- sjukhusvård och operation
- eftervård, rehabilitering efter operation – resor och logi
- hjälpmedel
- läkemedelskostnader och patientavgifter
- fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor
- akupunktur
- osteopat
- dietist
- psykolog eller psykoterapeut
- självriskeliminering vid akut skada utomlands

5.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller för undersökning, behandling eller annan åtgärd som omfattas av försäkringen och som utförs under den tid försäkringen är i kraft, det vill säga under försäkringstiden.

Undersökning, behandling eller annan åtgärd anses ha utförts:

- den dag vårdplaneringen eller sjukvårdsrådgivningen, genomfördes
- den dag undersökningen, behandlingen eller åtgärden utfördes
- den dag läkemedel eller hjälpmedel betalades
- den dag resan eller övernattningen för undersökningen, behandlingen eller åtgärden ägde rum.

Försäkringen gäller inte för:

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

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

5.2 Försäkringen omfattar

Försäkringen omfattar skäliga kostnader för medicinskt motiverad, planerad privat vård i Euro Accidents, vid var tid gällande, vårdgivarnätverk i

Sverige och medicinskt motiverade läkemedel, hjälpmedel, resor och logi i samband med sådan vård enligt nedan. Dessutom ersätter försäkringen kostnader för offentlig vård, inklusive akutvård, upp till högkostnadsskyddet.

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

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

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

5.2.1 Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen omfattar sjukvårdsrådgivning, av legitimerade sjuksköterskor.

5.2.2 Vårdplanering

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

Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

5.2.3 Utökad sjukvårdstjänst

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

5.2.4 Specialistläkarvård

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk utredning, behandling och rådgivning hos specialistläkare.

5.2.5 E-vårdstjänst

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för Euro Accidents E-vårdstjänst. En tjänst med möjlighet till digital utredning och rådgivning där den försäkrade vid behov får träffa läkare online. En förutsättning är att sjukdomen/skadan/besväret omfattas av försäkringen.

5.2.6 Second opinion – ytterligare bedömning

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

5.2.7 Sjukhusvård och operation

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

5.2.8 Eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation

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

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

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

5.2.9 Resor och logi

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

Ersättning lämnas för resor som överstiger 100 km per enkel resa. Försäkringen lämnar då ersättning för hela resekostnaden. Om den försäkrade inte har fyllt 20 år ersätts även, där det är medicinskt motiverat, resor och logi för anhörig som reser med den försäkrade.

5.2.10 Hjälpmedel

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för nödvändiga hjälpmedel. Ersättning lämnas för en (1) utprovning och ett (1) hjälpmedel med upp till 2 500 kronor per diagnos.

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

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

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

5.2.11 Läkemedelskostnader och patientavgifter

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för offentligt subventionerade, receptbelagda nödvändiga läkemedel (egenavgifter) som omfattas av försäkringen och för patientavgifter inom offentlig vård. Ersättning lämnas upp till gränsen för respektive högkostnadsskydd. Självrisk behöver inte betalas av den försäkrade vid sjukdom eller skada där besök endast sker inom offentlig sjukvård eller där endast E-vårdstjänst nyttjas.

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av regionen fastställda dygnsavgiften.

5.2.12 Fysioterapeut/Naprapat/Kiropraktor

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

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

5.2.13 Akupunktur

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

5.2.14 Osteopat

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för medicinsk motiverad behandling/besök hos osteopat. Behandlingen är avsedd att leda till en förbättring. Försäkringen ersätter dock inte behandling av sjukdom/skada/besvär som bedöms vara ett bestående tillstånd, det vill säga att den försäkrades medicinska tillstånd inte permanent förbättras av behandlingen. En förutsättning är att den behandlande osteopaten är medlem i Svenska Osteopatiförbundet. Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

5.2.15 Dietist

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

5.2.16 Psykolog/Psykoterapeut

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för upp till tio behandlingar, per diagnos, hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut för sjukdom/besvär av psykisk art, såsom kris- och sorgereaktion, stressreaktioner, utmattningssyndrom, nedstämdhet/depression och ångestsyndrom. För diagnoser med medicinskt samband ersätts upp till tio behandlingar.

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

Försäkringen omfattar inte diagnostik och behandling för neuropsykiatriska tillstånd eller intellektuell funktionsnedsättning. Försäkringen omfattar inte heller behandling för ätstörningar, psykosjukdomar, bipolära syndrom, personlighetsstörning, specifika fobier eller kroniskt trötthetssyndrom.

Problematik där symptomen inte bedöms kunna behandlas inom 10 behandlingar ersätts inte av försäkringen. Den försäkrade får i dessa fall råd om alternativa vägar till vård.

Försäkringen omfattar inte heller missbruksrelaterade besvär eller om den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling.

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

5.3 Begränsningar

Försäkringen ersätter inte sjukdom/skada/besvär eller följer därav som den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerat för innan försäkringen började gälla.

Försäkringen gäller dock om medicinsk utredning visar att det förflutit minst ett år sedan det existerande tillståndet senast var föremål för behandling, kontroll, undersökning eller medicinering och den försäkrade varit symptomfri under samma period.

5.3.1 Försäkringen omfattar inte

- akut sjuk- eller intensivvård förutom patientavgifter upp till högkostnadsskyddet enligt punkt 5.2.11
- medfödda sjukdomar, förlossningsskador eller följer därav
- skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakats av, eller är en följd av, eller som förvärrats av, utav Världshälsoorganisationen (WHO) utlyst, epidemi, pandemi, eller sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller smittskyddförordningen samt följer av dessa
- kroniska smärttillstånd, fibromyalgi eller elöverkänslighet
- organtransplantation och organdonation eller följer därav,
- dialysbehandling
- ryggbesvär, där läkare bedömer att sjukdomen/skadan/besväret inte är behandlingsbar
- snarkproblem, såvida inte sömnapné är diagnostiserad
- operativa ingrepp inklusive laserkirurgi, glasögon och kontaktlinser i syfte att korrigera synen eller skelning
- operativa ingrepp för försäkrad som röker, såvida inte den försäkrade har ett rökstopp sex veckor före operation till sex veckor efter operation, eller från det att operation är bokad om det är i mer närliggande tid
- undersökning eller behandling av åderbräck i benen
- kontroll, behandling och operation av undervikt, övervikt och fetma, och följsjukdomar som har ett konstaterat medicinskt samband med den försäkrades undervikt, övervikt och fetma, dock erbjuds den försäkrade ett (1), av Euro Accident anvisat, livsstilsprogram, se Förklarande ord, BMI

- kontroll under havandeskap, behandling och komplikationer i samband med graviditet, förlossning, abort eller följder därav
- sterilisering inklusive reversering, undersökning eller behandling relaterat till ofrivillig barnlöshet
- sexuell dysfunktion
- demenssjukdomar
- för undantag gällande sjukdomar av psykisk art se punkt 5.2.16
- diagnostik och behandling för neuropsykiatriska tillstånd eller intellektuell funktionsnedsättning
- behandling för ätstörningar, psykossjukdomar, bipolära syndrom, personlighetsstörning, specifika fobier eller kroniskt trötthetssyndrom

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

- att den försäkrade använder prestationshöjande medel inklusive, men inte begränsat till, anabola steroider, stimulansmedel och kortikosteroider, utan hänsyn till om dessa är föreskrivna av behörig läkare eller inte. Medicin föreskriven av läkare för specifik sjukdom eller olycksfallsskada omfattas inte av begränsningen
- självmordsförsök eller självförvårdad kroppsskada eller då den försäkrade inte var vid sina sinnen fulla bruk
- missbruk av till exempel läkemedel, alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska preparat (om inte dessa är föreskrivna åt den försäkrade av behörig läkare), spelmissbruk eller sexmissbruk
- skada som uppkommit vid hälso- och sjukvård, t.ex. i samband med utredning, behandling, rådgivning, omvårdnad eller läkemedel.

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- slutenvård längre tid än en (1) månad
- förebyggande vård inklusive hälsokontroll utöver vad som framgår av respektive produktvillkor
- diagnostiska tester och undersökningar som inte har föranletts av symptom
- kosmetisk behandling och operation eller följder därav
- alternativa behandlingsformer som utförs av legitimerad vårdgivare som inte står under Socialstyrelsens tillsyn eller osteopat som inte är medlem i Svenska Osteopatförbundet och alternativa behandlingsprodukter och preparat
- vaccination inklusive hyposensibilisering
- hörapparat, CPAP och utprovning av dessa hjälpmedel
- tandbehandling, käk- och bettfysiologi inklusive bokning oavsett orsak
- äldreomsorg, det vill säga vård och omsorg som syftar till att bereda äldre ekonomisk trygghet, boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad, såsom hemhjälp, hemsjukvård och äldreboende

- privata utgifter under sjukhusvård, och anhörigas eller andra personers kostnader i samband med sjukhusvården
- ersättning från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal
- för sent avbokad eller uteblivet besök avseende läkarvård, behandling eller operation. Avbokning ska ske senast 24 timmar före besök avseende läkarvård, behandling eller operation, om inte annat framgår av eventuell bekräftelse från vårdgivaren. Euro Accident förbehåller sig rätten att återkräva kostnader från den försäkrade.

5.4 Vårdgaranti

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

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

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

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

Om vårdgarantin inte uppfylls utbetalas 1 000 kronor per dag fram till datum för inskrivning för operation eller annan behandling. Detta under förutsättning att den försäkrade hört av sig inom garantitiden och riktat anspråk angående ersättning för ej uppfylld vårdgaranti till Euro Accident. Högsta ersättning är en (1) årspremie som avser den försäkrade. Återbetalning sker till premiebetalaren.

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

5.5 Ansvarstid

För sjukdom eller olycksfallsskada är ansvarstiden obegränsad fram till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år.

En förutsättning är att försäkringen är gällande. Har försäkringen upphört att gälla upphör ansvarstiden och därmed ersättningen.

5.6 Självrisk

Försäkringen tecknas med självrisk, även för medförsäkrat barn. Självrisken betalas per diagnos, för

diagnoser med medicinskt samband betalas en (1) självrisk.

Självrisken betalas av den försäkrade. Vid dröjsmål med betalning av självrisk debiteras en påminnelseavgift i enlighet med lag (1981:739) om ersättning för inkassokostnader m.m.

5.7 Försäkringsbelopp

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

5.8 Giltighet i utlandet

För giltighet i utlandet se Allmänna villkor 1.9.

Euro Accident Livförsäkring AB
Svärdvägen 3 a, SE-182 33 Danderyd

info@euroaccident.se
euroaccident.se

Tel: +46 (0)77 440 00 10
Fax: +46 (0)470 729 740

Organisationsnummer: 516401-6783
Styrelsens säte: Danderyd

EURO
ACCIDENT
försäkring + hälsa