

Euro Accident Liv

Sundhedsforsikring

Standard forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2021

2021-01

Indhold

1	Sundhedsforsikring	3
1.1	Hvad gælder betingelserne for	3
1.2	Hvad dækker forsikringen	3
1.3	Hvornår dækker forsikringen	3
1.3.1	Forsikringen er overflyttet fra andet selskab	3
1.3.2	Forsikringen er overflyttet til andet selskab	3
1.3.3	Forsikringen er ikke overflyttet	3
1.3.4	Ret til erstatning	3
1.4	Betingelser for dækning	4
1.4.1	Inden undersøgelse eller behandling	4
1.4.2	Krav om forudgående godkendelse	4
1.4.3	Garanti	4
1.4.4	Valg af undersøgelse og behandling	4
1.4.5	Netværk af behandlere	4
1.4.6	Hvor dækker forsikringen	4
1.4.7	Ansvar for resultat og følger	5
1.5	Dækninger	5
1.5.1	Gratis træning	5
1.5.2	Privathospital	5
1.5.3	Speciallæge	5
1.5.4	Fysioterapi, kiropraktor, zoneterapi eller akupunktur	5
1.5.5	Psykolog	5
1.5.6	Akut krisehjælp	6
1.5.7	Graviditetsrådgivning	6
1.5.8	Hjælp til pårørende	6
1.5.9	Diætist	6
1.5.10	Psykiater	6
1.5.11	Misbrugsafvænnning	6
1.5.12	Genoptræning	6
1.5.13	Hjælpe midler og hjemmehjælp	7
1.5.14	Medicin	7
1.5.15	Allergiudredning	7
1.5.16	Transport	7
1.5.17	Medicinsk rejseledsager	7
1.5.18	Alternativ vurdering – second/third opinion	7
1.5.19	Kroniske lidelser i bevægeapparatet	7
1.5.20	Rekreation	7
1.5.21	Dækninger, når forsikrede også er omfattet af forsikring ved tab af erhvervsevne	8
1.6	Undtagelser og begrænsninger	8
1.7	Øvrige vilkår	9
1.7.1	Opdeling i erhvervs- og fritidsrelateret del ved arbejdsgiveradministreret ordning	9
1.7.2	Forsikringssum	9
1.7.3	Dækning fra anden side	9
1.7.4	Aldersbegrænsning	9
1.7.5	Familiedækning	9
1.7.6	Præmiefritagelse	9
1.7.7	Fortsættelsesforsikring	9

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 sker i Euro Accidents til en hver tid gældende netværk af behandlere. Dette sker 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

Hvis forsikringen er overflyttet fra andet selskab, og skaden er anmeldt til det tidligere forsikrings-selskab, er der tre måneders karen inden dækningen træder i kraft hos Euro Accident. Igangværende behandling og behandling, som er planlagt inden forsikringens ikrafttrædelse, dækkes derfor ikke.

Ved direkte overgang overføres ancienniteten fra tidligere selskab.

1.3.2 Forsikringen er overflyttet til andet selskab

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 i henhold til 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 (kun medlemmer af forenede danske zoneterapeuter - FDZ)
- Akupunktur (kun medlemmer af RAB)

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 Fysio Danmarks træningscentre inklusiv en lektion med personlig træner til råd og vejledning. Tilbuddet gælder en 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.

Henvielse til privathospital kræver lægehenvielse.

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

Henvielse til speciallæge kræver lægehenvielse.

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

1.5.4 Fysioterapi, kiropraktor, zoneterapi eller akupunktur

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

Der er ikke krav om en lægehenvielse.

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 behandlingerne har positiv effekt på skaden.

Ved behandlinger udenfor Euro Accidents netværk dækker forsikringen højst 5 behandlinger pr. skade til alle behandlinger hos fysioterapeut, kiropraktor, zoneterapeut og akupunktør.

1.5.5 Psykolog

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Euro Accident kan stille krav om en lægehenvielse.

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 Graviditetsrådgivning

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

1.5.8 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, samlever, forældre, søskende og børn.

1.5.9 Diætist

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Forsikrede skal ikke redegøre for BMI eller andre helbredsoplysninger. Der er krav om en lægehenvi-
sning.

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.

1.5.10 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 lægehenvi-
sning.

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.

1.5.11 Misbrugsafvænnning

Euro Accident dækker ét behandlingsforløb 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. Af-
brydes behandlingsforløbet af forsikrede, vil Euro Accident betragte det som afsluttet, og det vil derfor ikke kunne genoptages.

Dækningen bortfalder såfremt forsikrede allerede har været under et behandlingsforløb tidligere.

Behandling kræver lægehenvi-
sning og skal godkendes af Euro Accident.

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

1.5.12 Genoptræning

Forsikringen dækker udgifter til genoptræning i 12 måneder. Dækningen omfatter kun speciallæ-
geordineret ambulat genoptræning i forlængelse af en operation, som forsikringen har dækket.

1.5.13 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.

1.5.14 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.

1.5.15 Allergiudredning

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

1.5.16 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.

1.5.17 Medicinsk rejseledsager

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.

1.5.18 Alternativ vurdering – second/third 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.

Er der usikkerhed om forsikredes diagnose eller behandlingsform, eller er flere læger uenige, tilbyder Euro Accident telefonisk konsultation med en af Euro Accidents lægekonsulenter.

1.5.19 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.

Euro Accident hjælper tillige med at navigere i det offentlige system.

Forsikringen dækker ikke øvrige kroniske lidelser.

1.5.20 Rekreation

Forsikringen dækker udgifter til rekreation efter Euro Accidents retningslinjer. Der er dækning for udgifter i 3 måneder, dog højst 50.000 kr.

Rekreation kræver henvisning fra speciallæge.

Denne dækning skal godkendes af Euro Accidents læger.

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

1.5.21.1 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.

1.5.21.2 Rehabilitering

Euro Accidents rehabiliteringsprogram aktiveres så snart Euro Accident observerer en potentiel risiko for langtidssygemelding og /eller ved gentagne kortvarige sygefravær. Forsikrede og dennes arbejdsgiver får hjælp til udredning, planlægning, koordinering, rådgivning, målsætninger og opfølgning, initiativer og kontakter.

Euro Accident involverer en professionel rehabiliteringsekspert aktivt i hele processen.

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. Protoser af enhver art
12. Udredning og behandling af personlighedsforstyrrelser
13. Demens
14. Kroniske sygdomme opstået inden oprettelse af forsikringen samt medfødte sygdomme og lidelser
15. Kønssygdomme, HIV-infektion samt sygdomme afledt af HIV
16. Organtransplantation og -donation samt følger heraf
17. Kronisk dialysebehandling
18. Alle fobier og former for angst
19. Udredning og behandling for søvnforstyrrelser
20. Udredning og behandling af neuropsykiatiske lidelser (herunder ADHD)
21. Sygdomme som følge af misbrug af alkohol, medicin eller narkotika
22. Sygdomme og skader på hørelse og syn samt udgifter til hjælpemidler hertil
23. Almindelige syns- eller høreundersøgelser, kontrol, operation og andre behandlinger samt hjælpemidler som briller, kontaktlinser, høreapparater mv.
24. Snorkebehandling – undtagen når diagnosen er søvnapnø
25. Fertilitetsbehandling og behandling mod barnløshed
26. Akutbehandling, dvs. akut opståede problemer, der kræver hurtig assistance, og diagnoser, der i det offentlige betragtes som akutte – dog dækkes krisehjælp
27. Forebyggende behandlinger, medmindre det aftales med Euro Accident
28. Skader opstået som følge af farlig eller professionel sport, dvs. sport som den forsikrede udøver mod betaling. Det omfatter både træning, konkurrencer og opvisninger udenfor konkurrence

29. Omkostninger til aftalte undersøgelser, behandlinger, besøg mv., hvor den forsikrede er udeblevet
30. Protonterapi eller behandling med stamceller
31. Udgifter til lægeerklæringer, henvisninger fra læger og indhentelse af journaloplysninger, som ikke er bestilt af Euro Accident
32. 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.

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.

1.7.2 Forsikringssum

Forsikringssummen udgør maksimalt 1.500.000 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 subsidær, og den anden dækning skal derfor anvendes først.

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. Børn dvs. både egne børn og ægtefælle/samlevers børn kan dækkes, fra de fylder 1 år, frem til de fylder 24 år.

Derudover kan børn i alderen 24 til 28 år medforsikres på samme vilkår som hovedforsikrede.

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.

Euro Accident skal have oplyst navn og CPR-nr. på familiemedlemmer, før de er omfattet af forsikringen.

1.7.6 Præmiefritagelse

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

1.7.7 Fortsættelsesforsikring

Hovedforsikrede kan oprette fortsættelsesforsikring efter nærmere aftale med Euro Accident, hvis firmaforsikringsaftalen eller den hovedforsikredes tilknytning til gruppen under firmaforsikringsaftalen ophører inden det aftalte pensioneringstidspunkt, dog senest indtil det tidspunkt, hvor dækningen ophører på firmaforsikringsaftalen. Sundhedsforsikring skal dog altid tegnes sammen med tab af erhvervsevneforsikring.

Fortsættelsesforsikringen bliver oprettet på særlige vilkår, og forsikringen kan have andre vilkår end de, der gælder for firmaforsikringsaftalen. Præmien fastsættes på grundlag af Euro Accidents tarif for fortsættelsesforsikringer og kan være højere end den præmie, der betales efter firmaforsikringsaftalen.