



Grundskydd Företag

Förmedlad av Handelsbanken

Villkor och generella teckningsregler
2024

OMTANKE + HANDLINGSKRAFT + NYTÄNKANDE

EURO
ACCIDENT
försäkring + hälsa

INNEHÅLL

1	Allmänna villkor.....	3
1.1	Inledning	3
1.2	Gruppavtalet	3
1.3	Försäkringsavtalet	3
1.4	Generella teckningsregler	3
1.5	Konvertering från tidigare försäkringsgivare	4
1.6	Försäkringens ikraftträdande	4
1.7	Premie	5
1.8	Försäkringens upphörande	6
1.9	Överlåtelse	6
1.10	Begränsningar	7
1.11	Åtgärder för utbetalning	8
1.12	Behandling av personuppgifter	9
1.13	Skadeanmälningsregister	9
1.14	Prövning av beslut i ett försäkringsärende	9
2	Förklarande ord.....	10
3	Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd.....	13
3.1	Rätten till ersättning	13
3.2	Försäkringen ersätter – Livförsäkring	13
3.3	Förmånstagarförordnande för Livförsäkring	13
3.4	Begränsningar - Livförsäkring	14
3.5	Försäkringen ersätter - Fatal sjukdom	14
3.6	Begränsningar - Fatal sjukdom	14
3.7	Försäkringen ersätter – barnskydd	14
3.8	Begränsningar - barnskydd	14
3.9	Giltighet i utlandet	14
3.10	Teckningsregler	14
3.11	Seniorförsäkring	15
4	Olycksfallsförsäkring (heltid och arbetstid)	16
4.1	Omfattning	16
4.2	Rätten till ersättning	16
4.3	Försäkringen ersätter	16
4.4	Begränsningar	20
4.5	Giltighet i utlandet	20
4.6	Teckningsregler	21
4.7	Seniorförsäkring	21
5	Sjuk- och olycksfallsförsäkring	22
5.1	Rätten till ersättning	22
5.2	Försäkringen ersätter – olycksfall	22
5.3	Försäkringen ersätter – sjukdom	26
5.4	Begränsningar	26
5.5	Giltighet i utlandet	27
5.6	Teckningsregler	27
5.7	Seniorförsäkring	27
6	Sjukavbrottsförsäkring bas	29
6.1	Rätten till ersättning	29
6.2	Försäkringen ersätter	29
6.3	Karenstid	29
6.4	Begränsningar	30
6.5	Giltighet i utlandet	30
6.6	Teckningsregler	30

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 gruppavtalet.

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 Gruppavtalet

Till grund för gruppörsäkringen ligger ett avtal, gruppavtal. Gruppavtalet ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för gruppen. En förutsättning för den enskilda försäkringens giltighet är att gruppavtalet består.

Bestämmelser i gruppavtalet har företräde framför bestämmelser i försäkringsvillkoret.

1.3 Försäkringsavtalet

1.3.1 Parter i avtalet

Försäkringsavtal vid obligatorisk gruppörsäkring ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för gruppmedlemmarna, till exempel ett företag för sina anställda eller en förening för sina medlemmar. Vid obligatorisk gruppörsäkring är gruppörsäkringsgivaren, det vill säga företaget/organisationen, försäkringstagare.

1.3.2 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).

1.3.3 Avtalsperioden

Gruppavtalet har, om inte annat överenskommit, en gemensam huvudförfallodag för alla försäkringar. För nyansluten försäkrad i grupp med gemensam huvudförfallodag blir första avtalsperioden den tid som är kvar till gruppens huvudförfallodag. Därefter är varje avtalsperiod ett år.

1.3.4 Förnyelse/ändring av försäkringsavtalet

Sker ingen uppsägning av försäkringsavtalet eller gruppavtalet 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.

1.4 Generella teckningsregler

Avtal om obligatorisk gruppörsäkring kan ingås av svenska företag, föreningar, förbund eller motsvarande utländska organisationer som har ett fast etableringsställe i Sverige.

Person kan anslutas till obligatorisk gruppörsäkring under förutsättning att denne:

- fyllt 16 år men inte 65 år och

- är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige eller har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men är stadigvarande bosatt i annat nordiskt land och
- är berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet inom Norden.

Idrottslag eller idrottsföreningar kan inte som grupp teckna obligatorisk försäkring.

För att Euro Accident ska bevilja gruppförsäkring krävs normalt att den sökande är fullt arbetsför, se rubrik "Fullt arbetsför". Den som inte är fullt arbetsför vid anslutningstillfället kan senare ansluta sig till försäkringen mot vid var tid gällande hälsoprövningsregler avseende nyteckning av försäkring på det aktuella avtalet.

Tecknings- och hälsoprövningsreglerna kan variera mellan olika gruppavtal och framgår av ansökningshandlingarna eller gruppavtalet.

Efter hälsoprövning kan försäkringen:

- beviljas med normala premier och villkor
- beviljas med undantag och/eller premieförhöjning
- avslås.

Samma hälsoprövningsregler som gäller vid nyteckning av försäkring gäller i normalfallet även vid:

- höjning av försäkringsbelopp
- annan utökning av försäkringsskyddet.

Nyttjande av koncernbegreppet

För att koncernbegreppet ska kunna nyttjas vid anslutning mot fullt arbetsför ska försäkring tecknas för minst fem personer vid ett och samma tillfälle och det krävs att moderbolaget äger mer än 50 procent av dotterbolaget/dotterbolagen.

Franchiseföretag räknas inte som koncern.

Vid nyttjande av koncernbegreppet ska samtliga bolag inom koncernen teckna försäkringsavtal, med samma upplägg avseende avtal och produkter, vid en och samma tidpunkt och omfattas av samma startdatum. Om bolag tillkommer till koncernen vid senare tidpunkt, ansluts dessa mot fullt arbetsför vid den tidpunkt de aktuella bolagen anslöts/förvärvades.

1.4.1 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 arbetsskadelivranta 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 anställde av hälsoskäl provar på annat arbete anses denne inte fullt arbetsför.

1.5 Konvertering från tidigare försäkringsgivare

Generellt

Om ett gruppavtal övergår från annan försäkringsgivare gäller att gruppmedlem är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning, för att konverteras till liknande produkt.

Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen mot vid var tid gällande hälsoprövningsregler avseende nyteckning av försäkring på det aktuella avtalet.

Ytterligare konverteringsregler framgår av respektive produktvillkor.

1.6 Försäkringens ikraftträdande

Försäkringen börjar gälla från det datum som följer av gruppavtalet. Om inte annat avtalats ska avtal anses ingånget dagen efter den dag ansökan gjordes till Euro Accident under förutsättning att försäkringen kan beviljas enligt Euro Accidents tecknings- och hälsoprövningsregler.

För gruppmedlem som ansluts senare inträder Euro Accidents ansvar dagen efter den dag ansökan gjordes till Euro Accident, under förutsättning att Euro Accident har mottagit fullständiga ansökningshandlingar och försäkringen kan beviljas enligt de villkor som gäller för gruppavtalet och vid var tid gällande tecknings- och hälsoprövningsregler.

Nyanställning efter det obligatoriska avtalets tecknande

För anslutning av nyanställd gäller försäkringen från och med anställningens början under förutsättning att:

- ansökan inkommit tidigast en (1) månad före och senast tre månader efter anställningens början

- försäkringen, enligt vid var tid gällande teckningsregler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning
- fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Om ansökan inkommer senare än tre månader räknat från anställningens början gäller försäkringen från och med dagen efter den dag ansökan gjordes till Euro Accident under förutsättning att försäkringen, enligt vid var tid gällande regler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning och att fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Obligatorisk försäkring kan erbjudas utan inskränkning mot normala villkor och premier alternativt med begränsning, så kallat undantag och/eller premieförhöjning.

Vid ändring av försäkringsbeloppet gäller ändringen, om inte annat avtalats, från och med dagen efter den dag ändringen gjordes till Euro Accident, eller till någon annan som tar emot handlingar för Euro Accidents räkning, under förutsättning att kraven för ändringen är uppfyllda och fullständiga ansökningshandlingar mottagits och att försäkring kan beviljas enligt Euro Accidents hälsoprövningsregler.

1.7 Premie

Om inte annat följer av gruppavtalet beräknas premien 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.

1.7.1 Premiebetalning

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

Om den försäkrade enligt gruppavtalet omfattas av ett inledande kostnadsfritt försäkringsskydd och försäkringsavtal därefter ingås genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen, ska avtalad premie betalas från och med utgången av den kostnadsfria perioden.

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.

Vid obligatorisk försäkring gäller dessutom att det företag eller den organisation som har slutit gruppavtalet ska, utan kostnad för Euro Accident, göra

premiebetalningarna i en post för alla försäkrade om inte annat avtalats.

1.7.2 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.

1.7.3 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.

Rätten till återupplivning kan begränsas i gruppavtalet om detta är nödvändigt på grund av försäkringens beskaffenhet eller andra särskilda omständigheter.

1.7.4 Premiebefrielse

Försäkringen ger inte rätt till premiebefrielse.

1.7.5 Återbetalning av premie

Det åligger försäkringstagaren och/eller den försäkrade att snarast möjligt anmäla till Euro Accident om försäkrad gruppmedlem utträder ur den försäkringsberättigade gruppen.

Anmäls inte ovanstående i rätt tid, betalas högst de senaste tolv månadernas premie tillbaka.

Har premie betalats för tid efter det att försäkringen upphört, återbetalas alltid den del av premien som avser tid efter det att försäkringen upphört. Euro Accident förbehåller sig rätten att ta ut administrativa avgifter i samband med återbetalning.

Euro Accident kan under försäkringstiden, utan föregående meddelande, ändra sättet för återbetalning.

1.8 Försäkringens upphörande

Generellt

Försäkringens gäller längst till och med utgången av den månad gruppmedlem fyller 67 år om annat inte anges i produktvillkoren eller i gruppavtalet.

Försäkringens upphör dessförinnan att gälla:

- när gruppavtalet upphör att gälla
- vid utgången av den månad gruppmedlem inte längre tillhör den i gruppavtalet bestämda grupp av personer som kan försäkras
- enligt en skriftlig uppsägning av gruppmedlem
- enligt en uppsägning av Euro Accident
- då premie inte betalas i rätt tid.

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

Upplyningsplikt

Det åligger försäkringstagaren och/eller den försäkrade att snarast möjligt anmäla till Euro Accident:

- om försäkrad gruppmedlem utträder ur den försäkringsberättigade gruppen

Rätten till återbetalning av premie avseende tid efter försäkringstidens utgång regleras i rubriken Premie/Återbetalning av premie.

Underlåter försäkringstagaren att under försäkringstiden anmäla förändringar i tid, börjar dessa gälla enligt de allmänna bestämmelserna för försäkringens ikraftträdande, det vill säga tidigast från dagen efter anmälan gjordes till Euro Accident.

1.8.1 Efterskydd

Om en försäkrad har omfattats av försäkringens i minst sex månader gäller ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, i tre månader efter utträdet ur gruppen.

Efterskydd gäller inte:

- om gruppavtalet har sagts upp av behörig företrädare för gruppen eller av Euro Accident
- om den försäkrade själv valt att säga upp försäkringens men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen
- om försäkringens sagts upp på grund av obetald premie
- om den försäkrade, under efterskyddstiden, fått eller uppenbarligen kan få ett skydd i annan grupp-försäkring eller tecknar Försäkningsförsäkring

- då försäkrad utträder ur den försäkringsberättigade gruppen på grund av uppnådd slutålder.

Eventuella begränsningar i efterskyddet framgår av produktvillkoret.

1.8.2 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem som har omfattats av grupp-försäkring hos Euro Accident under minst sex *) månader har rätt att teckna Fortsättningsförsäkring om:

- gruppavtalet upphör
- gruppmedlem lämnar kretsen av försäkringsberättigade.

*) Tid under vilken den försäkrade 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 försäkringens. Detta gäller under förutsättning att den försäkrade ingår i ett gruppavtal som konverterats från annan försäkringsgivare och inte då en enskild försäkrad bytt försäkringsgivare.

- gruppmedlem har valt att säga upp grupp-försäkringens men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen
- gruppmedlem fått, eller uppenbarligen kan få, ett skydd av samma slag som tidigare av annan försäkringsgivare.

Ansökan om Fortsättningsförsäkring ska göras inom tre månader från den dag grupp-försäkringens upphörde att gälla. Fortsättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Fortsättningsförsäkring gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år om inte annat anges i gruppavtalet.

Fortsättningsförsäkring kan ha högst samma omfattning och förmåner som senast gällde för grupp-försäkringens.

Fortsättningsförsäkringens kan ha andra försäkringsvillkor. Premien för Fortsättningsförsäkringens bestäms efter den försäkrades ålder och beräknas enligt särskild tariff.

1.9 Överlåtelse

Grupp-försäkringens kan inte överlåtas eller pantsättas om inte annat följer av gruppavtalet.

1.10 Begränsningar

1.10.1 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.

1.10.2 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 skäligen 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.

1.10.3 Brottslig handling

Vid sjukdom eller olycksfallsskada kan ersättningen reduceras, upphöra eller helt utebli vid skada i samband med att den försäkrade utfört eller

medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

1.10.4 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.

1.10.5 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.

1.10.6 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.

1.10.7 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.

1.10.8 Atomkärnprocess

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

1.10.9 Riskfylld verksamhet

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

- 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.

1.10.10 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.

1.11 Åtgärder för utbetalning

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

Blanketter kan rekvideras från Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkringsberättigade gruppen.

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.

1.11.1 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

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

Utbetalning ska ske senast 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 rubrik "Begränsningar/Force Majeure".

1.11.2 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning eller annat försäkringskydd 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 försäkringskydd 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.

1.11.3 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.

1.12 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.

1.13 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 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

1.14 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 en oberoende prövning av sitt ärende. Kontaktinformation till klagomålsansvarig finns på Euro Accidents hemsida euroaccident.se.

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: Kungsholmstorg 5, 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

Twist 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, barn 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

Definierad grupp

En på förhand bestämd och väl avgränsad grupp av personer. Avgränsningen kan vara av både geografisk eller organisatorisk art.

Diagnoskapital

Ett engångsbelopp som utbetalas om den försäkrade drabbas av i villkoret definierade diagnostiserade sjukdomar eller tillstånd.

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.

Förmånstagare

Den person som, via ett förmånstagarförordnande i detta försäkringsvillkor eller genom ett särskilt förmånstagarförordnande, får utbetalning av försäkringsbeloppet från en försäkring vid den försäkrades dödsfall.

Om försäkringen gäller på försäkringstagarens eget liv, bör försäkringstagaren förordna förmånstagare. Utbetalning vid dödsfall sker då till denne. Förordnande eller ändring av förordnande ska göras genom ett egenhändigt undertecknat meddelande till Euro Accident. Förordnandet gäller då även om Euro Accident inte har gjort anteckningar i försäkringsbrevet.

Avseende så kallad kompanjoförsäkring och keymanförsäkring där försäkring tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

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, gruppavtalet, försäkringsvillkoret, försäkringsavtalslagen (FAL, 2005:104) och svensk rätt i övrigt.

Försäkringsberättigad grupp

Bestämd grupp av personer som enligt ett gruppavtal har rätt att ansöka eller ansluta sig till gruppförsäkring.

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. Detta gäller inte då försäkringen tecknas i form av keymanförsäkring eller kompanjoförsäkring. Övergår äganderätten till annan person betraktas denna person därefter som försäkringstagare.

I Sjukavbrottsförsäkring bas och i Sjukavbrottsförsäkring är försäkringstagare den rörelse i anslutning till vilken Sjukavbrottsförsäkring tecknats.

Grupp

Företag eller organisation, som har ingått gruppavtal med försäkringsgivaren.

Gruppavtal

Avtal som ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för en grupp om försäkring för gruppens medlemmar. Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, vilka försäkringar som erbjuds de försäkringsberättigade, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid och förlängning och uppsägning av gruppavtalet.

Gruppföreträdare

Vid obligatorisk gruppförsäkring är gruppföreträdaren den med vilken Euro Accident ingått ett försäkringsavtal som omfattar samtliga försäkringsberättigade gruppmedlemmar.

Gruppmedlem

Person som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet och kan försäkras enligt gruppavtalet.

ICD-kod

ICD-koder refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10 utgiven i Sverige 1997, fastställd av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida (socialstyrelsen.se).

Karenstid

Är, för Förtidskapital, Lång och Kort sjukförsäkring, Sjukavbrottsförsäkring bas, och Sjukavbrottsförsäkring, den tidsperiod av arbetsoförmåga som ska ha passerat innan ersättning kan komma att utbetalas.

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.

Keymanförsäkring

En livförsäkring som en juridisk person (försäkringstagare) tecknar på anställdas eller ägares (försäkrades) liv till förmån för den juridiska personen (försäkringstagaren).

Kompanjonförsäkring

En livförsäkring, som en fysisk person (A) (försäkringstagare) tecknar på en annan fysisk persons (B) (försäkrads) liv till förmån för sig själv (A) och där den andra personen (B) vanligen, men inte alltid, tecknar motsvarande livförsäkring på den första personens (A) liv, till sin egen förmån (B).

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.

Obligatorisk gruppförsäkring

Försäkring där de försäkrade automatiskt ansluts, enligt gruppavtalets inträdeskrav, genom åtgärder från arbetsgivaren.

Olycksfallsskada i Olycksfallsförsäkring och Sjuk- och 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 jämföras kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting eller smitta till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Med olycksfallsskada jämföras 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 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 om registrerat partnerskap (1994:1117).

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 Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<ul style="list-style-type: none">- ett engångsbelopp vid den försäkrades dödsfall- 50 % av tecknat livförsäkringsbelopp som ett engångsbelopp vid fatal sjukdom- ett (1) prisbasbelopp vid gruppedlems arvsberättigade barns dödsfall.	<ul style="list-style-type: none">- fatal sjukdom som inträffar inom 3 månader från försäkringens tecknande- barnskydd, om arvsberättigat barn fyllt 18 år- barnskydd, om vid tidpunkt då försäkringen tecknas, barnet fyllt 16 år eller beviljats omvårdnadsbidrag. <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p>

3.1 Rätten till ersättning

Livförsäkring

Avlider den försäkrade under försäkringstiden utbetalas ett engångsbelopp, dödsfallskapital. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

Fatal sjukdom

Försäkringen lämnar ersättning i form av utbetalning av del av livförsäkringsbeloppet för sjukdom som inträffar under försäkringstiden och som, vid viss tidpunkt, bedöms av specialistläkare att med största sannolikhet leda till den försäkrades död inom tolv månader från tidpunkten för bedömningen.

Barnskydd

Som en del av försäkringen ingår, om inte annat anges i gruppavtalet, ett barnskydd. Barnskydd utbetalas endast från en (1) försäkring.

Barnskyddet upphör då försäkringen upphör.

3.2 Försäkringen ersätter – Livförsäkring

Vid den försäkrades dödsfall utbetalas ett dödsfallskapital till förmånstagare.

Om försäkringsbeloppet styrs av prisbasbeloppet, bestäms försäkringsbeloppet av det prisbasbelopp som gäller det år rätt till ersättning inträder.

Avseende så kallad kompanjonförsäkring och keymanförsäkring där försäkring tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

3.2.1 Efterskydd

Om den försäkrade under efterskyddstiden uppnår 67 år, eller den i gruppavtalet angivna slutåldern, gäller ett begränsat efterskydd med ett dödsfallskapital om 0,5 prisbasbelopp under tre månader från utträdet ur gruppen.

3.3 Förmånstagarförordnande för Livförsäkring

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital är, om inte försäkrad skriftligen anmält annat förordnande till Euro Accident, se rubrik "Särskilt förmånstagarförordnande", i nedan angiven ordning:

- Försäkrads maka/make, registrerad partner eller sambo
- Försäkrads arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrätts regler.

3.3.1 Avstående

Om en förmånstagare avlidit, eller helt eller delvis avstår från sin rätt, inträder den eller de enligt förordnandet därnäst berättigade i den avlidnes/avståendes ställe. Ett avstående måste ske innan dödsfallskapital utbetalats till förmånstagare.

3.3.2 Äktenskapsskillnad

Förordnande till förmån för maka/make alternativt registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol.

3.3.3 Särskilt förmånstagarförordnande

Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan rekvireras från Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkringsberättigade gruppen.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom ett testamente.

Särskilt förmånstagarförordnande förfaller när försäkringen, till vilken förordnandet är knutet, upphör.

3.4 Begränsningar - Livförsäkring

3.4.1 Självmord

Har den försäkrade begått självmord, tillämpas inte första strecksatsen under rubrik "Begränsningar/Framkallande av försäkringsfall".

Vid 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.

3.5 Försäkringen ersätter - Fatal sjukdom

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp och utgör 50 procent av det livförsäkringsbelopp som är angivet i försäkringsbeskedet, med hänsyn taget till eventuellt åldersavdrag. Vad som utbetalas för sjukdom reducerar återstående livförsäkringsbelopp i samma mån.

Ersättning betalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom även om den försäkrade diagnostiserats för flera sjukdomar. När den försäkrade fått rätt till ersättning upphör försäkringen i denna del.

Avseende så kallad kompanjonförsäkring och keymanförsäkring där försäkring tecknats på annan persons hälsa än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads sjukdom till försäkringstagaren.

3.6 Begränsningar - Fatal sjukdom

Sjukdom som inträffar innan tre månader har förflutit från försäkringens ikraftträdande omfattas inte av försäkringen.

Diagnosen måste ställas av en läkare med erkänd specialistkompetens avseende den berörda sjukdomen. Om Euro Accident begär det, ska den försäkrade dessutom genomgå sådan ytterligare läkarundersökning som behövs för att åter bekräfta diagnosen (second opinion) innan ersättning kan lämnas. Euro Accident ansvarar för kostnaderna för sådan anmodad läkarundersökning.

3.7 Försäkringen ersätter – barnskydd

3.7.1 Rätten till barnskydd

Barnskyddet omfattar gruppmedlems/försäkrads, och makas/makes, registrerad partners, sambos arvsberättigade barn till och med utgången av den månad barnet fyller 18 år, om inte annat avtalats.

Även dödfött barn som avlidit efter utgången av 22:a havandeskapsveckan omfattas av barnskyddet. Ersättning betalas då ut till gruppmedlem.

3.7.2 Barnskyddet ersätter

Om barn som omfattas av barnskyddet avlider, före utgången av den månad barnet fyller 18 år, utbetalas ett (1) prisbasbelopp till barnets dödsbo.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år rätt till ersättning inträder.

3.7.3 Övergångsregler för barnskydd

För barn som den 28 februari 2007 omfattades av barnskyddet, gäller särskilda övergångsregler.

3.7.4 Adopterade barn

Utländskt barn, som gruppmedlem avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att medgivande enligt socialtjänstlagen föreligger. Kommer adoption inte till stånd, upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige, dock senast efter ett år från det barnet kom till Sverige. Ersättning vid dödsfall betalas ut till gruppmedlem.

3.8 Begränsningar - barnskydd

Barnskydd omfattar inte barn som, vid tidpunkt då försäkringen träder i kraft:

- fyllt 16 år
- beviljats omvårdnadsbidrag, enligt lag (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Barnskydd utbetalas endast från en (1) försäkring.

3.9 Giltighet i utlandet

Nedan anges hur försäkringen 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.

Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd gäller vid vistelse utanför Norden oavsett utlandsvistelsens längd.

3.10 Teckningsregler

3.10.1 Maximalt försäkringsbelopp

Aggregerat maximalt försäkringsbelopp för kombinationen Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd och Livförsäkring med förtidskapital, fatal sjukdom och barnskydd via gruppavtal hos Euro Accident är 50 prisbasbelopp per försäkrad.

Tjänstegrupplivförsäkring (TGL) inkluderas inte i ovan 50 prisbasbelopp.

3.11 Seniorförsäkring

Gruppmedlem/försäkrad som har omfattats av Livförsäkring i grupp- eller Försättningsförsäkring hos Euro Accident under minst sex *) månader, har rätt att teckna Seniorförsäkring i samband med utträde ur gruppavtalet eller uppnådd slutålder i Försättningsförsäkring.

*) Tid under vilken den försäkrade 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.

Utträdet ska bero på antingen gruppmedlemmens ålders- eller avtalspensionering eller senast vid uppnådd slutålder för gruppavtalet.

Ansökan om Seniorförsäkring ska göras senast inom tre månader från den dag grupp- eller Försättningsförsäkringen har upphört att gälla. Seniorförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Seniorförsäkring gäller med för tiden gällande villkor, premier och övriga regler.

4 Olycksfallsförsäkring (heltid och arbetstid)

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>

4.1 Omfattning

Olycksfallsförsäkring heltid

Försäkringen gäller dygnet runt. Om en skada inträffar i arbetet eller till och från arbetet - färdolycksfall, ska skadan anmälas till Försäkringskassan och motsvarande Trygghetsförsäkring om sådan försäkring finns.

Olycksfallsförsäkring arbetstid

Försäkringen gäller för olycksfall som inträffar under arbetstid samt till och från arbetet - färdolycksfall. Med arbetstid menas den tid som den försäkrade är verksam hos arbetsgivare eller som egen företagare.

4.2 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 ICD H33.0
- plötslig dövhet ICD H91.2
- hjärtinfarkt ICD I21
- stroke ICD I60-63.

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 ska anses föreligga, om övervägande skäl talar för det.

4.3 Försäkringen ersätter

4.3.1 Läkekostnader

Försäkringen ersätter den försäkrades patientavgift inom offentlig sjukvård i Sverige upp till högkostnadsskyddet för nödvändiga och skäliga 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.

4.3.2 Tandskadekostnader

Försäkringen ersätter den försäkrades patientavgift inom svenskt statligt tandvårdsstöd för nödvändiga och skäliga 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.

4.3.3 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.

4.3.4 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 föremåls 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 skäliga merkostnader styrkas. Ersättning betalas då med upp till tre prisbasbelopp.

4.3.5 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 rubrik "Merkostnader".

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

4.3.6 Dagersättning

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

4.3.7 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 finner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

4.3.7.1 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.

Efter fyllda 65 år sker ingen ytterligare reduktion.

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

Försäkringsbeloppet vid 100 procents medicinsk invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

4.3.7.2 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 arbetsförmåga vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 56 år, reduceras försäkringsbeloppet med 10 procentenheter för varje år åldern överstiger 55 år.

Försäkringsbeloppet vid hel bestående arbetsförmåga 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 arbetsförmåga, 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 arbetsförmåga, 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 arbetsförmågan 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 arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsförmögen.

4.3.7.3 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 procent, 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.

4.3.7.4 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 arbetsförmågan ska kunna fastställas objektivt.

4.3.8 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.

4.3.9 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, 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.

4.3.10 Ersättning vid dödsfall

Avlider den försäkrade på grund av olycksfallsskada, inom tre år från olycksfallsskadan, utbetalas ett (1) prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Boupppteckningsintyg utfärdas inte. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år utbetalning sker.

4.3.11 Efterskydd

Om den försäkrade under efterskyddstiden uppnår 67 år, eller den i gruppavtalet angivna slutåldern, gäller ett begränsat efterskydd med försäkringsbelopp 5 prisbasbelopp under tre månader från utträdet ur gruppen.

4.4 Begränsningar

4.4.1 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 bakterier 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.

4.5 Giltighet i utlandet

Nedan anges hur försäkringen 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.

Olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader, men för momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade gruppledanden 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.

Försäkringen ersätter inte kostnader som uppstått utanför 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.

4.6 Teckningsregler

4.6.1 Maximalt försäkringsbelopp

Aggregerat maximalt försäkringsbelopp för kombinationen Olycksfallsförsäkring och Sjuk- och olycksfallsförsäkring via gruppavtal hos Euro Accident är 50 prisbasbelopp per försäkrad.

4.7 Seniorförsäkring

Gruppmedlem/försäkrad som har omfattats av Olycksfallsförsäkring eller Sjuk- och olycksfallsförsäkring, i grupp- eller Fortsättningsförsäkring hos Euro Accident under minst sex *) månader, har rätt att teckna Seniorförsäkring i samband med utträde ur gruppavtalet eller uppnådd slutålder i Fortsättningsförsäkring.

*) Tid under vilken den försäkrade varit försäkrad med samma eller snarlik försäkringsomfattning i grupp- eller fortsättningsförsäkring 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.

Utträdet ska bero på antingen gruppmedlemmens ålders- eller avtalspensionering eller senast vid uppnådd slutålder för gruppavtalet.

Ansökan om Seniorförsäkring ska göras senast inom tre månader från den dag grupp- eller Fortsättningsförsäkringen har upphört att gälla. Seniorförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Seniorförsäkring gäller med för tiden gällande villkor, premier och övriga regler.

5 Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<p>Vid olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none">- läkekostnader- tandskadekostnader- resekostnader- merkostnader- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader- dagsättning- medicinsk invaliditet- ekonomisk invaliditet- ärr och annan utseendemässig förändring- krishjälp- dödsfallskapital. <p>Vid sjukdom:</p> <ul style="list-style-type: none">- medicinsk invaliditet- ärr och annan utseendemässig förändring	<ul style="list-style-type: none">- privat vård eller privat behandling- tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomar- merkostnader i näringsverksamhet- kroniskt trötthetssyndrom- 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>

5.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

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.

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 ICD H33.0
- plötslig dövhet ICD H91.2
- hjärtinfarkt ICD I21
- stroke ICD I60-63.

För att näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke ska jämsställas 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.

5.2 Försäkringen ersätter – olycksfall

5.2.1 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.

5.2.2 Tandskadekostnader

Försäkringen ersätter den försäkrades patientavgift inom svenskt statligt tandvårdsstöd för nödvändiga

och skäliga 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.

5.2.3 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.

5.2.4 Merkostnader

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

- skadade kläder, glasögon och handikapphjälpmedel som bars vid olyckstillfället. Ersättning kan utbetalas upp till 2 000 kronor i ett för allt. Yrkas högre belopp ska de skadade föremåls 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 skäliga merkostnader styrkas. Ersättning betalas då med upp till tre prisbasbelopp.

5.2.5 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 rubrik "Merkostnader".

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

5.2.6 Dagersättning

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

5.2.7 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.

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 finner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

5.2.7.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Om olycksfallsskadan eller sjukdomen medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt men inte livshotande, utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten för olycksfallsskadan eller då sjukdomen anses ha inträffat. En förutsättning för rätt till ersättning är att olycksfallsskadan eller sjukdomen 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 skadan.

Har den försäkrade vid tidpunkten för skadan fyllt 56 år, reduceras försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år åldern överstiger 55 år.

Efter fyllda 65 år sker ingen ytterligare reduktion.

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 100 procents medicinsk invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

5.2.7.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

När 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 arbetsförmågan 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 arbetsförmåga vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

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

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

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 arbetsförmåga, 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 arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Särskilda regler efter fyllda 60 år

Inträder den bestående arbetsförmågan 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 arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsförmögen.

5.2.7.3 Värdesäkring och utbetalning

Vid sjukdom

Slutreglering av skadan görs först när den medicinska 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 procent, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Om den försäkrade diagnostiseras med nedan beskriven sjukdom eller tillstånd under försäkringstiden ger försäkringen ersättning med ett (1) prisbasbelopp.

- Cancer ICD C00-43, C45-97 (Maligna)
- Motorneuronsjukdom (ALS) ICD G12.2
- Parkinsons sjukdom ICD G20
- Alzheimers sjukdom ICD G30

Diagnosen måste ställas av en läkare med specialistkompetens avseende den berörda diagnosen.

Ersättning betalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom även om den försäkrade diagnostiserats för flera sjukdomar. Diagnos som förelåg redan när försäkringen tecknades berättigar aldrig till ersättning. För de fall ersättning på grund av ovanstående diagnoser utbetalats kommer sådan ersättning avräknas från kommande invaliditetsersättning.

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

Vid olycksfallsskada

Slutreglering av skadan görs först när den medicinska och i förekommande fall 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 procent, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

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 förelagat 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.

5.2.7.4 Möjlighet till omprövning

Medför sjukdomen eller 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 eller det att sjukdomen blev aktuell ger inte rätt till ytterligare invaliditetsersättning.

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

5.2.8 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.

5.2.9 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, 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.

5.2.10 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.

5.3 Försäkringen ersätter - sjukdom

5.3.1 Invaliditetsersättning

Med invaliditet menas att sjukdomen medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunktion.

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.

I övrigt gäller vad som föreskrivs i rubrik "Försäkringen ersätter - olycksfall/ Invaliditetsersättning/Ersättning vid medicinsk invaliditet", i rubrik "Försäkringen ersätter - olycksfall/Invaliditetsersättning/ värdesäkring och utbetalning" och i rubrik "Försäkringen ersätter - olycksfall/ Invaliditetsersättning/Möjlighet till omprövning".

5.3.2 Ärr och annan utseendemässig förändring

Ersättning lämnas om sjukdomen lett till sådana konsekvenser som beskrivs enligt rubrik "Försäkringen ersätter - olycksfall/Ärr och annan utseendemässig förändring".

5.4 Begränsningar

5.4.1 Allmänna begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada avses inte:

- försämring av hälsotillståndet som anses bero på missbruk av alkohol, narkotiska preparat, sömnmedel, andra läkemedel eller berusningsmedel
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följder därav
- besvär i skelett, leder, muskler, nerver, diskar, brosk, senor eller bindväv som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning eller åldersförändring. Till exempel artros, ryggsnitt, diskbräck eller muskelbristning.

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta genom bakterie eller virus *) Gäller även smitta till följd av matförgiftning

- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på 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
- invaliditet eller kostnader som har samband med kroniskt trötthetssyndrom och därmed likartade tillstånd, till exempel myalgisk encefalomyelit.

5.4.2 Symptom innan försäkringen börjar gälla

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning - och inte heller för följder av sådana tillstånd - där symptomen visat sig innan försäkringen började gälla, även om diagnos kan fastställas först vid en senare tidpunkt.

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

Denna inskränkning tillämpas inte om Euro Accident, då försäkringen beviljades, kände till förhållandet och inte gjort särskild inskränkning i försäkringsavtalet på grund av detta.

5.5 Giltighet i utlandet

Nedan anges hur försäkringen 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.

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader, men för momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i

utlandsvistelsens längd om den försäkrade gruppmedlemmen 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.

Försäkringen ersätter inte kostnader som uppstått utanför 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.

5.6 Teckningsregler

5.6.1 Maximalt försäkringsbelopp

Aggregerat maximalt försäkringsbelopp för kombinationen Olycksfallsförsäkring och Sjuk- och olycksfallsförsäkring via gruppavtal hos Euro Accident är 50 prisbasbelopp per försäkrad.

5.7 Seniorförsäkring

Gruppmedlem/försäkrad som har omfattats av Sjuk- och olycksfallsförsäkring, i grupp- eller Fortsättningsförsäkring hos Euro Accident under minst sex *) månader, har rätt att teckna Seniorförsäkring i samband med utträde ur gruppavtalet eller uppnådd slutålder i Fortsättningsförsäkring.

*) Tid under vilken den försäkrade 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.

Utträdet ska bero på antingen gruppmedlemmens ålders- eller avtalspensionering eller senast vid uppnådd slutålder för gruppavtalet.

Ansökan om Seniorförsäkring ska göras senast inom tre månader från den dag grupp- eller Fortsättningsförsäkringen har upphört att gälla. Seniorförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Seniorförsäkring gäller med för tiden gällande villkor, premier och övriga regler.

6 Sjukavbrottsförsäkring bas

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<ul style="list-style-type: none">- månatlig ersättning i en (1) period om tolv månader vid avbrott på grund av arbetsoförmåga.	<ul style="list-style-type: none">- avbrott på grund av graviditet, förlossning eller följer därav- avbrott till följd av alkohol och/eller andra berusningsmedel- missbruksrelaterad sjukdom- kroniskt trötthetssyndrom- ersättning under karenstiden. <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p>

6.1 Rätten till ersättning

Försäkringen omfattar de personer som anmälts såsom försäkrade i försäkringstagarens rörelse. Upphör sådant ägarskap eller anställningsförhållande som legat till grund för försäkringsavtalet, upphör försäkringsskyddet vid utgången av det kvartal sådan förändring inträtt.

Försäkringen gäller vid avbrott i försäkringstagarens rörelse orsakat av att försäkrad person under försäkringstiden drabbas av minst 25 procents arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

En förutsättning för att försäkringen ska gälla är att den försäkrade rörelsen inte avyttrats eller avvecklats.

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

6.2 Försäkringen ersätter

Vid arbetsoförmåga lämnas ersättning under en ersättningsperiod som motsvarar den tid under vilken arbetsoförmågan består utöver karenstiden.

Vid arbetsoförmåga räknas ersättningsperioden från dagen efter den dag den försäkrade varit oavbrutet arbetsoförmögen i 30 dagar.

Försäkringen ersätter en (1) ersättningsperiod om tolv månader.

Försäkringen upphör efter maximal utbetalning. Inte i något fall betalas ersättning för period av arbetsoförmåga som understiger 14 dagar i följd.

Ersättning från Sjukavbrottsförsäkring bas ska tas upp som rörelseintäkt och försäkringspremien är en avdragsgill rörelsekostnad.

Ansökan om återinträde i försäkringen

När försäkringen upphört enligt ovan kan ansökan om återinträde i försäkringen ske först sedan den försäkrade varit fullt arbetsför, med undantag för perioder av arbetsoförmåga upp till 14 dagar, under en sammanhängande period om tolv månader från föregående period av arbetsoförmåga. För återinträde gäller Euro Accidents regler om hälsoprövning.

6.2.1 Återkommande arbetsoförmåga

Då försäkringen ersatt en ersättningsperiod kortare än tolv månader och den försäkrade tillfrisknat men åter blir arbetsoförmögen gäller följande:

- Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen inom 30 dagar från slutet av den föregående perioden av arbetsoförmåga, ska den nya perioden betraktas som en fortsättning på den föregående perioden och ingen ny karenstid ska räknas. Den sammanlagda ersättningsperioden räknas dock i sådant fall som om arbetsoförmågan varit oavbruten. Ersättning betalas inte under friskperioden.
- Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen efter 30 dagar från slutet av den föregående perioden av arbetsoförmåga, ska den nya perioden betraktas som en fortsättning på den föregående perioden och ny karenstid ska då räknas.

6.2.2 Beräkning av försäkringsersättning

Ersättningsbeloppet motsvarar det tecknade försäkringsbeloppet. Vid partiell arbetsoförmåga utbetalas ersättning i motsvarande grad.

Ersättning utbetalas till försäkringstagaren månadsvis i efterskott.

6.3 Karenstid

Karenstiden är 30 dagar om inte annat avtalats. Med karenstid avses den tid under vilken ersättning för

avbrott inte lämnas. Karenstid räknas från den dag arbetsförmågan inträffar.

Vid ny arbetsförmåga inom 30 dagar efter friskskrivning räknas inte någon ny karenstid. Den sammanlagda ersättningstiden räknas dock i sådant fall som om arbetsförmågan varit oavbruten.

6.4 Begränsningar

Försäkringen omfattar inte arbetsförmåga orsakad av:

- graviditet, förlossning eller följder därav
- drogmisbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd, alkoholberoende eller läkemedelsmissbruk
- kroniskt trötthetssyndrom, till exempel myalgisk encefalomyelit.

6.4.1 Första sex månaderna efter tecknandet

Under de första sex månaderna efter försäkringens tecknande gäller försäkringen endast för arbetsförmåga som orsakats av olycksfallsskada.

6.5 Giltighet i utlandet

Nedan anges hur försäkringen 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.

Sjukavbrottsförsäkring bas gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

6.6 Teckningsregler

Sjukavbrottsförsäkring bas tecknas med maximalt fyra prisbasbelopp som försäkringsbelopp.

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