

Sundhedsforsikring

Udvidede forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2025

INDHOLD

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

1 Sundhedsforsikring

1.1 Hvad gælder betingelserne for

Disse forsikringsbetingelser gælder for sundhedsforsikringen.

Euro Accidents Generelle Forsikringsbetingelser gælder tillige for forsikringen.

1.2 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker skader opstået ved sygdom/tilskadekomst i form af behandling, genoptræning, forundersøgelse mv. Disse behandlinger skal ud fra en lægelig vurdering være medvirkende til at gøre den forsikrede rask eller væsentligt forbedre den forsikredes helbredstilstand.

Behandlingerne sker i Euro Accidents til en hver tid gældende netværk af behandlere, for at sikre kvalitet samt hurtig og korrekt behandling. Behandlingen kan finde sted i det private sundhedssystem. Såfremt undersøgelse og/eller behandling ikke kan ske i det private system, eller at dette ud fra en sundhedsfaglig vurdering ikke anbefales, anvendes det offentlige sundhedssystem.

Forsikringen giver mulighed for hjælp til navigering inden for den offentlige sektor, hvis en skade og/eller sygdom ikke er dækket under forsikringen.

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

Forsikringen dækker ikke vedligeholdende eller forebyggende behandlinger.

Alle udgifter forbundet med behandling skal efter Euro Accidents skøn være rimelige og nødvendige i forhold til det forventede behandlingsresultat.

Hvis den forsikrede udebliver til aftalte undersøgelser, behandlinger, besøg mv., dækkes eventuelle meromkostninger ikke.

Udgifter til lægeerklæringer, henvisninger fra læger og indhentelse af journaloplysninger, som ikke er bestilt af Euro Accident, dækkes ikke.

1.3 Hvornår dækker forsikringen

1.3.1 Forsikringen er overflyttet fra andet selskab

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

1.3.2 Ophør af forsikringen

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

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

1.3.3 Forsikringen er ikke overflyttet

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

Der er ingen karenstid på obligatoriske firmaforsikringsaftaler på over fem personer,

1.3.4 Ret til erstatning

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

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

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

Forsikringen gælder ikke for:

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

1.4 Betingelser for dækning

1.4.1 Inden undersøgelse eller behandling

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

1.4.2 Krav om forudgående godkendelse

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

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

1.4.3 Garanti

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

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

1.4.4 Valg af undersøgelse og behandling

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

1.4.5 Netværk af behandlere

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

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

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

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

1.4.6 Hvor dækker forsikringen

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

1.4.7 Ansvar for resultat og følger

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

1.5 Dækninger

1.5.1 Gratis træning

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

1.5.2 Privathospital

Euro Accident dækker undersøgelse og behandling på privathospital.

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

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

Henvielse til privathospital kræver lægehenvielse.

1.5.3 Speciallæge

Forsikringen dækker udgifter til nødvendig undersøgelse og/eller behandling hos en speciallæge inden for Euro Accidents netværk, dog ikke en speciallæge i almen medicin.

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

Henvielse til speciallæge kræver lægehenvielse.

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

1.5.4 Fysioterapi, kiropraktor, zoneterapi eller akupunktur

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

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

Der er ikke krav om en lægehenvielse.

Der er ingen begrænsninger i antallet af behandlinger gennem Euro Accidents netværk, men Euro Accident fastsætter antallet af behandlinger i samråd med behandleren ud fra en faglig vurdering af, hvad der er behov for. Euro Accident er i løbende kontakt med behandleren for at sikre, at behandlingerne medfører en væsentlig og varig bedring.

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

Forsikringen dækker ikke vedligeholdende behandlinger samt søn- og helligdagstillæg eller akutstillæg.

1.5.5 Udenfor Euro Accidents netværk

Ved behandlinger udenfor Euro Accidents netværk dækker forsikringen pr. skade højst behandling i op til seks måneder på alle behandlinger hos fysioterapeut, kiropraktor, zoneterapeut og akupunktør. For fysioterapi og kiropraktik dækker Euro Accident maksimalt den takst som svarer til patientandelen for den tilkendte behandling efter overenskomsten mellem

regionerne og Danske Fysioterapeuter og/eller Dansk Kiropraktor Forening. For zoneterapi og akupunktur dækkes op til 500 kr. pr. behandling.

Hvis Euro Accident vurderer at behandlingen ikke har den ønskede effekt, har Euro Accident ret til at vælge, at fortsat behandling skal være hos en behandler anvist af Euro Accident. Den forsikrede skal have været symptomfri i 12 sammenhængende måneder, før der kan tilkendes behandling for samme sygdom eller skade igen.

1.5.6 Osteopati

Forsikringen dækker behandling hos en autoriseret osteopat i forbindelse med en dækningsberettiget lidelse i bevægeapparatet. Behandlingen skal vurderes at medføre en væsentlig og varig bedring af tilstanden og Euro Accident kan afvise dækning af tilbagevendende sygdomme.

Euro Accident fastsætter antallet af nødvendige behandlinger, dog maksimalt ti behandlinger pr sygdom/skade, og maksimalt ti behandlinger i alt pr. kalenderår uanset sygdom/skade.

Ved behandlinger udenfor Euro Accidents netværk dækkes op til 500 kr. pr. behandling.

Forsikringen dækker ikke vedligeholdende behandlinger, samt søn- og helligdagstillæg eller akuttillæg.

1.5.7 Psykolog

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af psykologer.

Euro Accident kan stille krav om en lægehenvisning.

Der er ingen begrænsninger i antallet af behandlinger, men Euro Accident fastsætter antallet af behandlinger i samråd med psykologen ud fra en faglig vurdering af, hvad der er behov for. Euro Accident er i løbende kontakt med psykologen for at sikre, at behandlingen medfører en væsentlig og varig bedring.

Psykolog udenfor Euro Accidents netværk, kan dækkes i op til seks måneder, hvis Euro Accident vurderer, at det er relevant. Hvis der er en lægehenvisning, dækker Euro Accident patientandelen af behandlingen efter tilskud fra sygesikringen. Ved behandling hos en psykolog uden ydernummer dækkes psykologens takst - dog maksimalt 1000 kr. pr. behandling.

1.5.8 Akut krisehjælp

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

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

Anmeldelse skal ske indenfor 48 timer efter, at hændelsen har fundet sted. Ellers gælder kriterierne for almindelig psykologhjælp via forsikringen.

1.5.9 Rådgivning ved stress

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

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

Hvis det vurderes at der er behov for behandling via psykolog, vil det være pkt. 1.5.6 der er gældende.

Der er ikke krav om lægehenvisning.

1.5.10 Forlænget sorglidelse

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Euro Accident kan stille krav om en lægehenviisning.

Behandlingen udføres inden for Euro Accidents netværk.

1.5.11 Graviditetsrådgivning

Forsikrede med graviditetsgener tilbydes rådgivningssamtaler med en autoriseret jordemoder. Der tilbydes op til tre samtaler i graviditeten.

1.5.12 Hjælp til pårørende

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

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

1.5.13 Diætist

Forsikrede tilbydes behandling gennem Euro Accidents netværk af behandlere.

Forsikrede skal ikke redegøre for BMI eller andre helbredsoplysninger. Der er krav om en lægeanvisning.

Der er ingen begrænsninger i antallet af behandlinger, men Euro Accident fastsætter antallet af behandlinger i samråd med diætisten ud fra en faglig vurdering af, hvad der er behov for. Euro Accident er i løbende kontakt med diætisten for at sikre, at behandlingerne medfører en væsentlig og varig bedring.

1.5.14 Psykiater og specialpsykologer

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

Der er krav om lægehenviisning.

Forsikringen dækker maksimalt udgifter på kr. 100.000 i hele perioden, hvor den forsikrede er forsikret hos Euro Accident. Euro Accident er i løbende kontakt med behandleren for at sikre, at behandlingen medfører en væsentlig og varig bedring.

1.5.15 Misbrugsafvænnning

Misbrugsafvænnning dækker følgende: alkohol, narkotika, medicin og ludomani. Behandling kræver lægehenviisning og skal godkendes af Euro Accident.

Euro Accident dækker ét behandlingsforløb pr. forsikrede i hele perioden, hvor den forsikrede er forsikret hos Euro Accident på maksimalt kr. 100.000.

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

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

Der vil være en karenperiode på seks måneder efter forsikringens ikrafttrædelsesdato. Ved direkte overgang fra andet selskab overføres anciennitet fra tidligere selskab, hvis den forsikrede var omfattet af en lignende dækning.

1.5.16 Genoptræning

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

Genoptræningen varetages af behandlere indenfor Euro Accidents netværk.

1.5.17 Hjælpemidler og hjemmehjælp

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

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

1.5.18 Medicin

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

1.5.19 Online Læge

Online Læge tilbyder hurtig adgang til digitale konsultationer med en privat lægevagt udenfor praktiserende læges åbningstid. Online Læge er et supplement til din praktiserende læge og kan svare på spørgsmål, der ikke kræver fysisk undersøgelse.

Online Læge varetages af læger indenfor Euro Accidents netværk.

1.5.20 Allergiudredning

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

1.5.21 Transport

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

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

1.5.22 Medicinsk rejseledsager

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

1.5.23 Alternativ vurdering – second opinion

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

1.5.24 Kroniske lidelser i bevægeapparatet

Ved kroniske lidelser i bevægeapparatet dækker forsikringen kroniske lidelser med op til 12 behandlinger årligt med fysioterapi, kiropraktor eller massage. Heraf må de fire maksimalt være til massagebehandlinger. Massagebehandlingen skal foretages af en RAB registreret behandler.

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

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

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

Euro Accident kan standse behandlingen, hvis det efter en faglig vurdering ikke vurderes at behandlingen har en lindrende effekt på den kroniske sygdom.

1.5.25 Rekreation

Euro Accident dækker et rekreationsophold pr. forsikrede i hele dækningsperioden på maksimalt 60.000 kr. Forsikringen dækker udgifter til rekreation efter en operation eller indlæggelse, som har været dækket af forsikringen. Der er dækning for udgifter i op til tre måneder.

Behandlingen skal godkendes af Euro Accidents læger, og vil foregå indenfor Euro Accidents netværk. Rekreation kræver henvisning fra speciallæge, og skal være en del af behandlingen og medvirke til varig bedring.

Der dækkes ikke udgifter til ferielignende ophold, wellnessbehandlinger eller lignende. Der dækkes ikke rekreation som følge af psykiske lidelser.

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

1.5.26 Dækninger, når forsikrede også er omfattet af forsikring ved tab af erhvervsevne

1.5.26.1 Støttesamtaler

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

1.5.26.2 Rehabilitering

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

1.5.26.3 Treparts samtale

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

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

1.5.26.4 Kroniske lidelser generelt

Forsikringen dækker undersøge og behandling af kroniske lidelser i maksimalt seks måneder fra diagnosetidspunktet, hvis det vurderes, at behandling vil medføre en væsentlig og varig forbedring af tilstanden. Kroniske lidelser som er opstået og/eller diagnosticeret før, at forsikringen er trådt i kraft, dækkes ikke.

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

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

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

Euro Accident kan standse behandlingen, hvis det efter en faglig vurdering ikke vurderes at behandlingen har en lindrende effekt på den kroniske sygdom.

1.6 Undtagelser og begrænsninger

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

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

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

1. Udgifter til undersøgelser og behandling hos tandlæge, tandbehandling og alle former for tandkirurgi
2. Fedmeoperationer eller fedmebehandling, herunder følgeoperationer og følgebehandling
3. Vaccination, helbreds kontrol og anden forebyggende undersøgelse eller kontrol
4. Behandling med botox eller lignende
5. Parterapi og andre former for terapi
6. Alle former for prævention - herunder sterilisation, udredning og behandling af Seksuel dysfunktion, Kønssygdomme, HIV-infektion samt sygdomme afledt af HIV

7. Undersøgelse og behandling af alle former for vorter, akne og tilbagevendende hudlidelser, herunder aktinisk keratose
8. Udredning og behandling af analfissur, analfistel, pilonidalcyster og hæmorider
9. Pande- eller brynløft og operation af hængende øjenlåg, Kosmetiske behandlinger og operationer samt følger heraf
10. Behandling af åreknuder
11. Udskiftning af proteser, som kan foretages i det offentlige
12. Tandproteser
13. Fodterapi
14. Udredning og behandling af personlighedsforstyrrelser
15. Demens
16. Kroniske sygdomme opstået inden oprettelse af forsikringen samt medfødte sygdomme og lidelser
17. Organtransplantation og -donation samt følger heraf
18. Udredning og behandling af alle former for fobier og PTSD (posttraumatisk stressforstyrrelse). Behandling af angst. Der dækkes ikke tilbagevendende tilfælde af angst.
19. Udredning og behandling for søvnforstyrrelser, herunder snorkebehandling og søvnapnø
20. Udredning og behandling af adfærdsforstyrrende (neuropsykiatriske) lidelser såsom ADHD, ADD, Asperger syndrom, Tourette, lidelser indenfor autismspektret og andre alvorlige udviklingsforstyrrelser.
21. Udredning og behandling af spiseforstyrrelser
22. Sygdomme som følge af misbrug af alkohol, medicin eller narkotika
23. Almindelige synsundersøgelser, nedsat syn, herunder skelen, samsynsproblemer, synskorrigerende, vitrektomi, briller, kontaktlinser og/eller synstest, operation for nær- og langsynethed samt bygningsfejl og synskorrigerende linse ifbm. operation for grå stær.
24. Almindelige høreundersøgelser, nedsat hørelse høreforbedrende behandling, herunder undersøgelse og behandling af tinnitus, høreapparater og høreprøver.
25. Fertilitetsbehandling og behandling mod barnløshed
26. Akutbehandling, dvs. akut opståede problemer, der kræver hurtig assistance, og diagnoser, der i det offentlige betragtes som akutte – dog dækkes krisehjælp
27. Forebyggende behandlinger, medmindre det aftales med Euro Accident
28. Skader opstået som følge af farlig sport eller professionel sport, dvs. sport som den forsikrede udøver mod betaling. Det omfatter både træning, konkurrencer og opvisninger udenfor konkurrence. Farlig sport dækkes på obligatoriske firmaforsikringsaftaler på over fem personer.
29. Omkostninger til aftalte undersøgelser, behandlinger, besøg mv., hvor den forsikrede er udeblevet
30. Udgifter til lægeerklæringer, henvisninger fra læger og indhentelse af journaloplysninger, som ikke er bestilt af Euro Accident
31. Operative indgreb, hvis forsikrede ikke har efterlevet krav, der er stillet i forbindelse med operationen, herunder rygestop i perioden seks uger før og efter operationen. Såfremt der fra dato for bestilling af operationen til planlagt udførelse af operationen er mindre end seks uger, træder ovenstående krav i kraft omgående.
32. Sygdomme hos det ufødte barn. Koliksmærter og koliklignende tilstand hos børn, voksevæk og børneinkontinens.
33. Medfødte lidelser, og lidelser der kan relateres til fødsels/fosterstadiet samt følger heraf, eksempelvis hoftedysplasi, deformiteter, hofteskred og skoliose. Udredning og behandling af astma, benlængdeforskel og dyspraksi.
34. Medfødte lidelser, og lidelser der kan relateres til fødsels/fosterstadiet samt følger heraf, eksempelvis hoftedysplasi, deformiteter, hofteskred, skoliose, benlængdeforskel og dyspraksi.
35. Udredning og behandling af følgevirkninger efter brug af medicin eller vaccine
36. Udredning og behandling, som Euro Accident vurderer som kompliceret og højt specialiseret, og som vurderes bedst udført i det offentlige sundhedssystem. Det kan f.eks. være organ donation og organtransplantation, dialysebehandling, protonterapi og behandling med stamceller eller kompleks sygdom med flere psykiske lidelser/sygdomme og/eller forløb, som kræver indlæggelse, ambulant behandling og/eller tværfaglige behandlingstilbud og/eller tilstande/forløb, som kan sidestilles hermed.
37. Skader, som helt eller delvis, direkte eller indirekte, er forårsaget af eller er en følge af eller er forværret af en af Verdenssundhedsorganisationen (WHO) varslet epidemi/pandemi eller sygdom eller tilsvarende som er omfattet af Epidemiloven med tilhørende bekendtgørelser.

1.7 Øvrige vilkår

1.7.1 Opdeling i erhvervs- og fritidsrelateret del ved arbejdsgiveradministreret ordninger

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

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

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

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

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

1.7.2 Forsikringssum

Forsikringssummen udgør maksimalt 3.000.000 kr. i hele forsikringstiden.

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

1.7.3 Dækning fra anden side

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

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

1.7.4 Aldersbegrænsning

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

1.7.5 Familiedækning

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

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

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

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

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

1.7.6 Præmiefritagelse

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

Euro Accident Liv
CVR 39727412
Ørestads Boulevard 67 1. tv.,
2300 København S, Danmark
Tlf. +45 88 626 626
www.euroaccident.dk

Dansk filial af Euro Accident Livförsäkring AB, Sverige
Org.nr. 516401-6783